

## Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)

Stand 01.01.14 Version 141

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie haben mit uns einen Altersvorsorgevertrag im Sinne des AltZertG (im Folgenden auch Versicherungsvertrag) geschlossen und sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner. Sie sind selbst auch versicherte Person des Versicherungsvertrages.

Nachfolgend finden Sie die zwischen Ihnen und uns vereinbarten Vertragsbestimmungen.

Informationen zur steuerlichen Behandlung des Vertrages (auch zu den staatlichen Zulagen) sowie den steuerrechtlichen Folgen einer schädlichen Verwendung des Altersvorsorgevermögens finden Sie in den Steuerhinweisen.

Haben Sie zu Ihrem Altersvorsorgevertrag eine planmäßige Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen eingeschlossen, sind hierfür zusätzlich Vertragsbestimmungen vereinbart.

Wir haben einige der im Text verwendeten Begriffe und Abkürzungen in einem Glossar für Sie zusammengestellt und erklärt. Die im Glossar erklärten Begriffe sind im folgenden Text kursiv gedruckt. Sie finden das Glossar am Ende dieser Vertragsbestimmungen.

### Inhaltsverzeichnis

#### **Leistungen**

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was ist zu beachten, wenn Versicherungsleistungen verlangt werden?
- § 5 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

#### **Beitrag und Zulagen**

- § 6 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 7 Welche Folgen hat die nicht rechtzeitige Beitragszahlung?
- § 8 Wie verwenden wir die staatlichen Zulagen?

#### **Kündigung und Ruhenlassen Ihres Versicherungsvertrages**

- § 9 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen?
- § 10 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag ruhen lassen?
- § 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

#### **Gebildetes Kapital für Wohneigentum**

- § 12 Wie können Sie gebildetes Kapital für Wohneigentum verwenden?

#### **Sonstige Vertragsbestimmungen**

- § 13 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?
- § 14 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?
- § 15 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?
- § 16 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 17 Wie können Sie Ihre Beiträge auf Grundlage Ihrer jeweiligen persönlichen Verhältnisse erhöhen?

#### **Glossar**

## § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Bei Ihrem Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Rentenversicherung im Sinne des AltZertG mit aufgeschobener Rentenzahlung. Je nach Vertragsgestaltung ist eine *Rentengarantiezeit* eingeschlossen.

### 1. Tarifbezeichnung

Die in Ihrem Versicherungsschein genannte Tarifbezeichnung ergibt sich wie folgt:

Die ersten drei Stellen geben die Tarifbeschreibung an: Tarif E05\_ ist eine Rentenversicherung im Sinne des AltZertG mit laufender Beitragszahlung.

Die letzten vier Stellen dienen zur Kennzeichnung der verwendeten *Rechnungsgrundlagen* (s. Nr. 5).

Steht an vierter Stelle der Tarifbezeichnung ein S oder B, handelt es sich um Versicherungen im Rahmen eines Kollektivvertrages.

### 2. Unsere Leistung ab Rentenzahlungsbeginn

2.1 Erleben Sie den im Versicherungsschein genannten vereinbarten Rentenzahlungsbeginn (Ablauf der *Aufschubzeit*), zahlen wir die garantierte Rente solange Sie leben. Als frühester Rentenzahlungsbeginn kann die Vollendung des 62. Lebensjahres vereinbart werden. Wir zahlen Ihnen die garantierte Rente in gleich bleibender Höhe jeweils monatlich vorschüssig.

2.2 Sofern die Höhe der versicherten monatlichen Rente zum Rentenzahlungsbeginn weniger als 50 EUR beträgt, können wir jeweils drei Monatsrenten zu einem Auszahlungsbetrag zusammenfassen und diesen jeweils zu Beginn eines jeden Dreimonatszeitraumes auszahlen.

Wir sind berechtigt, *Kleinbetragsrenten* zu Beginn der Rentenzahlung abzufinden.

2.3 Sie können beantragen, dass Ihnen zum vereinbarten Rentenzahlungsbeginn bis zu 30 % des bis dahin gebildeten Kapitals (*Deckungskapital* zuzüglich vorhandener Überschüsse) ausgezahlt werden. Dies führt zu einer Verringerung der Rentenleistungen.

### 3. Unsere Leistung bei Tod

#### 3.1 Tod während der *Aufschubzeit*

Sterben Sie während der *Aufschubzeit*, zahlen wir das gebildete Kapital (*Deckungskapital* zuzüglich vorhandener Überschüsse). Das *Deckungskapital* bilden wir, indem wir die gezahlten Beiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen abzüglich der tariflichen Kosten mit dem *Rechnungszins* (s. Nr. 5) verzinsen.

#### 3.2 Tod nach Rentenzahlungsbeginn

Wenn Sie mit uns eine *Rentengarantiezeit* vereinbart haben und Sie nach dem Rentenzahlungsbeginn sterben, zahlen wir die erreichte Rente auch bei Ihrem Tod bis zum Ende der *Rentengarantiezeit*.

Wenn Sie mit uns keine *Rentengarantiezeit* vereinbart haben oder Sie nach Ablauf der *Rentengarantiezeit* sterben, erbringen wir bei Ihrem Tod keine Leistung und der Vertrag endet.

### 3.3 Rückzahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag gemäß Nr. 3.1 bzw. die Höhe der Rentenzahlung gemäß Nr. 3.2 vermindert sich ggf. um einen Rückzahlungsbetrag, der sich aus den uns zugeflossenen staatlichen Zulagen und darüber hinausgehenden Steuervergünstigungen ermittelt (schädliche Verwendung gemäß § 93 EStG und § 10 a EStG).

### 3.4 Übertragung der Todesfalleistung auf einen anderen Vertrag

Die Todesfalleistung aus Ihrem Altersvorsorgevertrag kann auf einen auf den Namen Ihres überlebenden Ehegatten lautenden Altersvorsorgevertrag übertragen werden, soweit Ihr Ehegatte aus diesem Vertrag anspruchsberechtigt ist. Dies setzt zusätzlich voraus, dass Sie und Ihr Ehegatte im Zeitpunkt des Todes unbeschränkt steuerpflichtig gewesen sind, nicht dauernd getrennt gelebt haben (§ 93 EStG) und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat haben, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum anwendbar ist. Der Altersvorsorgevertrag Ihres Ehegatten kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen, er muss zertifiziert sein und auf den Namen Ihres Ehegatten lauten. Handelt es sich dabei um einen Vertrag bei einem anderen Anbieter, muss Ihr Ehegatte uns die Zertifizierung dieses Vertrages nachweisen. Diese Übertragung ist kostenlos.

Ihr eingetragener Lebenspartner ist einem Ehegatten, im Sinne dieser Bestimmung, gleichgestellt.

Bei der Übertragung handelt es sich nicht um eine schädliche Verwendung, d.h. der übertragene Betrag vermindert sich nicht um einen Rückzahlungsbetrag gemäß Nr. 3.3.

### 4. Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie unter den in § 2 genannten Voraussetzungen weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung.

### 5. Grundlagen für die Berechnung der Leistung

Die Kalkulation der Beiträge und Leistungen zu Ihrem Versicherungsvertrag erfolgt nach der Sterbetafel INTER 2012 Riester, die auf der Sterbetafel DAV 2004 R/AV basiert.

Als *Rechnungszins* haben wir 1,75 % p.a. angesetzt.

**6. Flexibler Rentenzahlungsbeginn**

**6.1 Verkürzung der *Aufschubzeit***

Sie können den vorzeitigen Beginn der Rentenzahlung mit entsprechend herabgesetzten Rentenbeträgen verlangen (Abrufoption). Der Antrag auf Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns muss mindestens drei Monate vor dem beabsichtigten vorzeitigen Rentenzahlungsbeginn gestellt werden. Der Beginn der Rentenzahlung kann um bis zu fünf Jahre vorverlegt werden, sofern seit Versicherungsbeginn mindestens sieben Jahre vergangen sind und Sie mindestens das 62. Lebensjahr vollendet haben. Die Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns ist nur möglich, wenn das bis zum gewünschten Rentenzahlungsbeginn gebildete *Deckungskapital* mindestens die Höhe der bis dahin eingezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen erreicht.

**6.2 Verlängerung der *Aufschubzeit***

Ebenfalls können Sie die Verlängerung der *Aufschubzeit* um bis zu fünf Jahre verlangen (*Aufschuboption*). Die Beitragszahlung kann fortgeführt werden. Der Beginn der Rentenzahlung kann unter den bei der Abrufoption genannten Bedingungen auch während der verlängerten *Aufschubzeit* vorverlegt werden. Der Antrag auf Verlängerung muss mindestens drei Monate vor dem vertraglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn gestellt werden.

**7. Beitragserhaltungsgarantie**

Wir garantieren, dass zum Rentenzahlungsbeginn mindestens ein Betrag in Höhe der bis dahin gezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen für die Bildung einer Rente zur Verfügung steht. Sofern Sie gemäß § 12 Kapital für Wohneigentum verwenden, verringert sich diese Garantie entsprechend.

**§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?**

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß §153 VVG an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des HGB im Rahmen unseres Jahresabschlusses jährlich ermittelt.

Die Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und unserer Aufsichtsbehörde eingereicht.

Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (s. Nr. 1)
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (s. Nr. 2)
- wie die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags erfolgt (s. Nr. 3)
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese zuordnen und Ihrem Vertrag zuteilen (s. Nr. 4) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (s. Nr. 5).

**1. Aus welchen Quellen stammen die Überschüsse?**

Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen,
- dem Risikoergebnis und
- dem übrigen Ergebnis.

Die Beteiligung an diesen Quellen erfolgt unter Beachtung der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung):

Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versi-

cherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten kürzer ist als die bei der Tariffkalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 75 % beteiligt.

Übriges Ergebnis

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

- die Kosten niedriger sind als bei der Tariffkalkulation angenommen,
- wir sonstige Einnahmen erzielen.

**2. Wie verfahren wir mit den Überschüssen?**

Die Überschüsse führen wir der *Rückstellung für Beitragsrückerstattung* zu, soweit sie nicht in Form der sog. *Direktgutschrift* bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben werden.

Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56 b VAG abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56 b VAG können wir die Rückstellung

- im Interesse der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines drohenden Notstandes

oder

- zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind,

oder

- zur Erhöhung der *Deckungsrückstellung*, sofern die *Rechnungsgrundlagen* aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen,

heranziehen.

### 3. Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?

3.1 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungsverträge in Bestandsgruppen zusammengefasst. Nach engeren Gleichartigkeitskriterien haben wir innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Bestandsklassen genannt. Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zur Überschussentstehung beigetragen haben.

3.2 Ihr Versicherungsvertrag gehört zu der Bestandsklasse EF141 in der Bestandsgruppe EF061. Abweichend von dieser Festlegung gehört Ihr Versicherungsvertrag zu der Bestandsklasse IF141 in der Bestandsgruppe IF061, falls dieser im Rahmen eines Kollektivvertrages abgeschlossen wurde.

3.3 Ihr Versicherungsvertrag erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsklasse, der er angehört.

Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der *Direktgutschrift* zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der *Rückstellung für Beitragsrückerstattung* entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

3.4 Während der *Aufschubzeit* erhält Ihr Versicherungsvertrag laufende Überschussanteile in Prozent des zum Anfang des Versicherungsjahres vorhandenen *Deckungskapitals*.

Falls für Ihren Versicherungsvertrag noch Beitragszahlungspflicht besteht, erhalten Sie nach einer Wartezeit von drei Jahren zusätzlich laufende Überschussanteile in Prozent des *überschussberechtigten Beitrages*.

Die laufenden Überschussanteile werden zum Ende des jeweiligen Versicherungsjahres zugeteilt.

3.5 Zusätzlich erhält Ihr beitragspflichtiger Versicherungsvertrag bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer einen Schlussüberschussanteil in Promille des *Deckungskapitals*. Die Höhe hängt von der abgelauten Dauer und dem deklarierten Schlussüberschussanteilsatz ab. Dieser Schlussüberschussanteil wird wie die laufenden Überschussanteile verwendet. Nach Ablauf von einem Drittel der Beitragszahlungsdauer, spätestens nach zehn vollen Versicherungsjahren, wird bei vorzeitiger Beendigung der Beitragszahlung ein reduzierter Schlussüberschussanteil gewährt. Sofern der Versicherungsvertrag nicht beendet wird, bleibt dieser reduzierte Schlussüberschussanteil im Versicherungsvertrag und wird wie die laufenden Überschussanteile verwendet.

3.6 Sie können bei Antragstellung die Überschussverwendungsform wählen:

- Verzinliche Ansammlung

Während der *Aufschubzeit* werden die laufenden Überschussanteile verzinlich angesammelt.

- Fondsanlage

Während der *Aufschubzeit* werden die laufenden Überschussanteile in Anteilen eines von uns angebotenen Fonds angelegt. Bei Beantragung dieser Überschussverwendungsform wählen Sie einen der angebotenen Fonds. Weitere Festlegungen hinsichtlich der Fondsanlage entnehmen Sie bitte den Besonderen Bedingungen für die Anlage von Überschussanteilen in Fonds.

Ein Wechsel von der Überschussverwendungsform verzinliche Ansammlung zur Überschussverwendungsform Fondsanlage ist möglich.

3.7 Zum Ablauf der *Aufschubzeit* wird das vorhandene Überschussguthaben (verzinlich angesammelte Überschussanteile bzw. Fondsguthaben, ggf. zusätzlich Schlussüberschussanteil) in eine Zusatzrente mit gleicher Rentengarantiezeit, wie sie für die garantierte Rente vereinbart ist, umgewandelt. Die Umwandlung erfolgt nach den zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen, die den für den Neuzugang offenen Tarifen zugrunde gelegt werden.

3.8 Nach Rentenzahlungsbeginn werden jeweils zum Ende eines Versicherungsjahres die laufenden Überschussanteile zur Bildung von weiteren garantierten Bonusrenten verwendet (Überschussverwendungsform Rentendynamik). Diese erhöhen die Gesamtrente (vertraglich vereinbarte Rente, Zusatzrente gemäß Nr. 3.7 und Bonusrente). Maßstab ist die erreichte Gesamtrente.

**4. Wie entstehen Bewertungsreserven, wie werden diese zugeordnet und Ihrem Versicherungsvertrag zugeteilt?**

**4.1 Wie entstehen Bewertungsreserven?**

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Jahresabschluss ausgewiesen sind.  
Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu.  
Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

**4.2 Wie werden die Bewertungsreserven den Versicherungsverträgen zugeordnet?**

Gemäß § 153 Absatz 3 VVG werden die nach Nr. 4.1 ermittelten Bewertungsreserven den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet.  
Die Zuordnung erfolgt mittels mehrerer Faktoren, die auf dem jeweils letzten festgestellten Jahresabschluss basieren.  
Aufgrund der Verursachungsorientierung sind nicht alle Versicherungsverträge unseres Bestandes anspruchsberechtigt. Daher erfolgt eine Abgrenzung der auf die anspruchsberechtigten Versicherungsverträge entfallenden Bewertungsreserven anhand der in den einzelnen Versicherungsverträgen vorhandenen Kapitalien (z. B. *Deckungskapital*, Guthaben aus der verzinslichen Ansammlung, *Rückstellung für Beitragsrückerstattung* (s. Nr. 2)).  
Maßgeblich für die Ermittlung der Ihrem Versicherungsvertrag zugeordneten Bewertungsreserven sind die Kapitalien (z. B. *Deckungskapital*, Guthaben aus der verzinslichen Ansammlung) sowie die abgelaufene Dauer Ihres Versicherungsvertrages und aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

**4.3 Wie werden die Bewertungsreserven Ihrem Versicherungsvertrag zugeteilt?**

Ihrem Versicherungsvertrag wird ein Teil der nach Nr. 4.2 zugeordneten Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zugeteilt; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

Dieser Anteil wird Ihrem Versicherungsvertrag zugeteilt

- bei Beendigung der *Aufschubzeit* (durch Tod, Kündigung oder Erleben des vereinbarten Rentenzahlungsbeginns)
- und
- in der Rentenbezugszeit.

Grundlage für die Zuteilung sind die zum Ersten des Monats vor dem jeweiligen Zuteilungstermin ermittelten Bewertungsreserven der INTER Lebensversicherung AG.

Bei Beendigung der *Aufschubzeit* wird der Ihrem Versicherungsvertrag zugeteilte Betrag

- im Falle Ihres Todes oder Ihrer Kündigung ausbezahlt
- oder
- wenn Sie den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn erleben, in eine Zusatzrente mit gleicher *Rentengarantiezeit* wie die garantierte Rente umgewandelt.

In der Rentenbezugszeit wird der Ihrem Versicherungsvertrag zugeteilte Betrag zum Beginn des jeweils folgenden Versicherungsjahres in eine Zusatzrente umgewandelt. Die *Rentengarantiezeit* der Zusatzrente entspricht der noch verbleibenden *Rentengarantiezeit* der garantierten Rente.

**5. Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann deshalb nicht garantiert werden.

Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

**§ 3 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?**

1. Ihr Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an welchem der Versicherungsvertrag geschlossen wird, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn, jeweils 12 Uhr mittags. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Erstbeitrags (vgl. § 6 Nr. 2 und 3 bzw. § 7 Nr. 1).
2. Der Versicherungsschutz in der *Aufschubzeit* endet spätestens um 12 Uhr mittags des letzten Tages der *Aufschubzeit*. In der Rentenbezugszeit ist für die Zahlung der versicherten Rente das Erleben des Fälligkeitstages der Rente 12 Uhr mittags Voraussetzung.

**§ 4 Was ist zu beachten, wenn Versicherungsleistungen verlangt werden?**

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag Ihrer Geburt.
2. Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie noch leben.
3. Ihr Tod ist uns unverzüglich durch Vorlage einer amtlichen, das Geburtsdatum und den Geburtsort enthaltenden Sterbeurkunde anzuzeigen.
4. Die mit den erforderlichen Nachweisen verbundenen Kosten (außer für Nr. 2) trägt derjenige, der die Versicherungsleistungen beansprucht.
5. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.
6. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten kostenfrei im Inland und im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR). Bei Überweisungen ins Ausland außerhalb des EWR erfolgt die Überweisung auf Kosten und Gefahr des Empfangsberechtigten.

**§ 5 Wer erhält die Versicherungsleistungen?**

1. Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer.  
Leistungen, die nach Ihrem Tod zu erbringen sind, erfolgen an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben.
2. **Bezugsberechtigung**  
Für die Leistung im Todesfall können Sie uns widerruflich eine andere Person benennen, die nach Ihrem Tod die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter). Dieses Bezugsrecht können Sie jederzeit widerrufen; nach Ihrem Tod kann es nicht mehr widerrufen werden.  
  
Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes werden erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen schriftlich angezeigt worden sind.
3. **Keine Abtretung, Verpfändung und Übertragung von Forderungen oder Rechten**  
Hinsichtlich des gemäß § 10 a EStG geförderten Altersvorsorgevermögens einschließlich seiner Erträge, der geförderten laufenden Altersvorsorgebeiträge und des Anspruchs auf die Zulage gilt:  
  
Die Abtretung oder Übertragung von Forderungen und Rechten aus dem Versicherungsvertrag sowie deren Verpfändung sind ausgeschlossen. Ausgeschlossen ist ferner jede sonstige Übertragung von Forderungen oder Rechten aus dem Versicherungsvertrag an Dritte, wie z. B. die Einräumung von Bezugsrechten zugunsten Dritter - mit Ausnahme von widerruflichen Bezugsrechten nach Nr. 2.

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

1. Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten.
2. Den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Versicherungsvertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.  
  
Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
3. Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (s. Nr. 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
4. Die Übermittlung der Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Kosten.
5. Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

### § 7 Welche Folgen hat die nicht rechtzeitige Beitragszahlung?

#### 1. Einlösungsbeitrag

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

#### 2. Folgebeitrag

- 2.1 Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
- 2.2 Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- 2.3 Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungs-

frist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

- 2.4 Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

### § 8 Wie verwenden wir die staatlichen Zulagen?

Staatliche Zulagen, die Sie zur Förderung dieses Altersvorsorgevertrages beantragen und erhalten, werden jeweils zum Ersten des Monats, der auf den Eingang der Zulagen bei uns folgt (Erhöhungstermin), Ihrem Versicherungsvertrag gutgeschrieben und zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet. Diese errechnet sich zu jedem Erhöhungstermin nach Ihrem dann erreichten *rechnungsmäßigen Alter*, der jeweiligen restlichen Laufzeit bis zum vereinbarten Rentenzah-

lungsbeginn und den zum jeweiligen Erhöhungstermin gültigen *Rechnungsgrundlagen*, die den für den Neuzugang offenen Tarifen zugrunde gelegt werden.

Im Übrigen gelten die jeweils gültigen gesetzlichen Regelungen über die staatliche Förderung von Altersvorsorgeverträgen, insbesondere über die Voraussetzungen der Gewährung staatlicher Zulagen sowie über die Verpflichtung des Versicherers zur Rückzahlung von staatlichen Förderbeträgen.

### § 9 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen?

#### 1. Kündigung des Versicherungsvertrages zur Auszahlung der Rückvergütung

- 1.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich kündigen
  - jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres,
  - unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

Für einen Zeitpunkt nach Beginn der Rentenzahlung kann die Kündigung nicht erfolgen.

- 1.2 Bei Kündigung werden wir entsprechend § 169 VVG die Rückvergütung erstatten. Die Rückvergütung ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation zum Kündigungstermin berechnete *Deckungskapital* mit einem angemessenen Abzug in Höhe von 100 EUR.

Der Abzug erfolgt deshalb, weil mit der Kündigung nachteilige Auswirkungen für das Versichertenkollektiv verbunden sind und Bearbeitungskosten für die Kündigung anfallen.

Der Abzug darf nur vorgenommen werden, wenn er angemessen ist. Der Beweis für die Tatsachen, die die Angemessenheit des Abzugs begründen, obliegt uns. Sie haben aber das Recht nachzuweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist.

Sofern Sie gemäß § 12 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung der Rückvergütung berücksichtigt.

Beitragsrückstände werden von der Rückvergütung abgezogen.

- 1.3 Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Nr. 1.2 berechneten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet, danach muss jeweils neu geprüft werden, ob die Notwendigkeit der Herabsetzung noch gegeben ist.
- 1.4 Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Versicherungsvertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in der nach Nr. 1.2 und 1.3 berechneten Rückvergütung enthalten sind, sowie einen Schlussüberschussanteil, soweit ein solcher nach § 2 Nr. 3.5 für den Fall einer Kündigung vorgesehen ist. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag ggf. um die Ihrem Versicherungsvertrag gemäß § 2 Nr. 4 zugeteilten Bewertungsreserven.
- 1.5 Die Rückvergütung erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Nähere Informationen zur Rückvergütung, ihrer Höhe und darüber, in welchem Ausmaß sie garantiert ist, können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.  
Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.
- 1.6 Die Rückvergütung vermindert sich ggf. um einen Rückzahlungsbetrag, der sich aus den uns zugeflossenen staatlichen Zulagen und darüber hinausgehenden Steuervergünstigungen ermittelt (schädliche Verwendung gemäß § 93 EStG und § 10 a EStG).

**2. Kündigung des Versicherungsvertrages zur Übertragung des gebildeten Kapitals auf einen anderen Vertrag**

- 2.1. Sie können Ihren Versicherungsvertrag nur vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum

Schluss eines jeden Monats schriftlich kündigen, um das gebildete Kapital (s. Nr. 2.2) direkt auf einen anderen Altersvorsorgevertrag übertragen zu lassen. Dieser Vertrag muss zertifiziert sein und auf Ihren Namen lauten; er kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen. Handelt es sich um einen Vertrag bei einem anderen Anbieter, müssen Sie uns die Zertifizierung nachweisen. Nach Rentenzahlungsbeginn ist eine Übertragung des gebildeten Kapitals nicht mehr möglich.

- 2.2 Das gebildete Kapital entspricht dem nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation berechneten *Deckungskapital* Ihres Versicherungsvertrages. Es erhöht sich um bereits zugeteilte Überschussanteile, den übertragungsfähigen Wert aus Schlussüberschussanteilen sowie den nach § 2 Nr. 4 zuzuteilenden Bewertungsreserven. Berechnungstichtag ist das Ende des Monats, zu dem Sie Ihren Versicherungsvertrag wirksam gekündigt haben.

Das gebildete Kapital erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden. Nähere Informationen zum gebildeten Kapital und seiner Höhe können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Sofern Sie gemäß § 12 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Übertragungswertes berücksichtigt.

Beitragsrückstände werden vom Übertragungswert abgezogen.

- 2.3 Als Kosten der Übertragung werden vom gebildeten Kapital aus den eingezahlten Beiträgen 100 EUR abgezogen.
- 2.4 Das Kapital kann nicht an Sie ausgezahlt, sondern nur direkt auf den anderen Altersvorsorgevertrag übertragen werden.
- 2.5 Bei der Übertragung handelt es sich nicht um eine schädliche Verwendung, d.h. der übertragene Betrag vermindert sich nicht um einen Rückzahlungsbetrag gemäß Nr. 1.6.

**§ 10 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag ruhen lassen?**

1. Sie können uns vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn jederzeit schriftlich mitteilen, dass Sie Ihren Versicherungsvertrag zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (s. § 6 Nr. 2) ruhen lassen möchten (Beitragsfreistellung).
2. In diesem Fall setzen wir die garantierte Rente auf eine beitragsfreie Rente herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet wird.
3. Sofern Sie gemäß § 12 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung der beitragsfreien Rente berücksichtigt.
4. Beitragsrückstände werden von dem für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehenden Betrag abgezogen.
5. Der für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag erreicht erst nach ei-

nem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge und uns zugeflossenen staatlichen Zulagen, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden.

Die Höhe der beitragsfreien Rente können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

6. Sie können jederzeit die Beitragszahlung wieder aufnehmen. Ihre Beitragszahlungen erhöhen Ihren Rentenanspruch. Der Erhöhungsteil berechnet sich nach den im Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Beitragszahlung gültigen *Rechnungsgrundlagen*, die den für den Neuzugang offenen Tarifen zugrunde gelegt werden.
7. Die Beitragserhaltungsgarantie gemäß § 1 Nr. 7 gilt entsprechend.

### § 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

1. Wenn Sie einen Versicherungsvertrag abschließen, entstehen Kosten. Diese sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten, insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler, sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
2. Die Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir auf die *Aufschubzeit*, jedoch maximal auf die ersten sieben Jahre.
3. Die Erhebung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrages nur geringe Beträge für eine Rückvergütung oder zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden sind. Nähere Informationen können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

### § 12 Wie können Sie gebildetes Kapital für Wohneigentum verwenden?

1. Sie können bis zum Rentenzahlungsbeginn mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres verlangen, dass das gebildete Kapital (s. § 9 Nr. 2.2) für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92 a EStG ausgezahlt wird. Dies führt zu einer Verringerung bzw. zum Wegfall des gebildeten Kapitals und der versicherten Leistungen. Im Falle einer Rückzahlung werden das gebildete Kapital und die versicherten Leistungen neu berechnet. Die Berechnung der versicherten Leistungen erfolgt jeweils nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.
2. Einzelheiten und Erläuterungen zum Altersvorsorge-Eigenheimbetrag finden Sie in den Steuerhinweisen.

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

1. Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung (z. B. eine Mahnung) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.
2. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, in Ihrem eigenen Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigte).

### § 14 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

- Wir informieren Sie jährlich schriftlich über
- die Verwendung der gezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen,
  - das bisher gebildete Kapital,
  - die einbehaltenen anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten,
  - die Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals sowie
  - die erwirtschafteten Erträge.

Mit dieser Information werden wir Sie auch darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der eingezahlten Beiträge und uns zugeflossenen staatlichen Zulagen berücksichtigen.

**§ 15 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?**

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

**§ 16 Wo ist der Gerichtsstand?**

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Versicherungsvertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.</p> | <p>2. Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.</p> <p>3. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, ist der Gerichtsstand Mannheim vereinbart.</p> |
|--|---|

**§ 17 Wie können Sie Ihre Beiträge auf Grundlage Ihrer jeweiligen persönlichen Verhältnisse erhöhen?**

- |   |   |
|---|---|
| <p>1. Sie können Ihre Beiträge für den Altersvorsorgevertrag auf Grundlage Ihrer jeweiligen persönlichen bzw. familiären Verhältnisse erhöhen. Die Erhöhung erfolgt auf Ihren Antrag hin und zu dem im Antrag genannten Erhöhungstermin.</p> <p>2. Jede Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung. Diese berechnet sich aus dem Erhöhungsbeitrag nach Ihrem am jeweiligen Erhöhungstermin erreichten <i>rechnungsmäßigen Alter</i> und der verbleibenden <i>Aufschubzeit</i> bis zum</p> | <p>vereinbarten Rentenzahlungsbeginn. Die Berechnung erfolgt nach den zum jeweiligen Erhöhungstermin gültigen <i>Rechnungsgrundlagen</i>, die den für den Neuzugang offenen Tarifen zugrunde gelegt werden.</p> <p>3. Die Erhöhung kann nur durchgeführt werden, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die restliche Aufschubzeit mindestens fünf Jahre beträgt und</li> <li>- die Beitragserhaltungsgarantie gemäß § 1 Nr. 7 gewährleistet ist.</li> </ul> |
|---|---|

## Glossar

<b>Begriff</b>	<b>Erklärung</b>
Aufschubzeit	Die Aufschubzeit ist in der privaten Rentenversicherung die Zeit zwischen Vertragsbeginn und Beginn der Rentenzahlung.
Deckungskapital	Das Deckungskapital gibt das Guthaben des Versicherungsvertrages (ohne Überschussbeteiligung) zum jeweiligen Zeitpunkt wieder und bestimmt sich nach § 169 Abs. 3 VVG mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation.
Deckungsrückstellung	Die Summe aller Deckungskapitale ist die Deckungsrückstellung. Deren Berechnung erfolgt nach § 65 VAG und § 341f HGB sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen.
Kleinbetragsrente	In manchen Fällen, z.B. wenn Sie Ihren Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt haben, steht zur Bildung einer Rente nur ein geringer Betrag zur Verfügung. Ist die daraus ermittelte Rente kleiner als die sog. Kleinbetragsrente, dann können wir Ihnen statt der Rentenzahlung einen einmaligen Betrag zum Ende der Aufschubzeit auszahlen. Die Höhe der Kleinbetragsrente ist gesetzlich festgelegt. Zur Definition und Höhe der Kleinbetragsrente s. § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 EStG bzw. § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch.
Rechnungsgrundlagen	Zu den Rechnungsgrundlagen gehören die biometrischen Rechnungsgrundlagen, der Rechnungszins und die Kostensätze. Die biometrischen Rechnungsgrundlagen sind die den Berechnungen zugrunde liegenden Sterblichkeitswahrscheinlichkeiten.
Rechnungszins	Der Rechnungszins ist der Zinssatz, mit dem künftige Leistungen und Beiträge zur Berechnung ihres heutigen Wertes abgezinst werden.
Rechnungsmäßiges Alter	Das rechnungsmäßige Alter der versicherten Person zu einem bestimmten Zeitpunkt ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Zeitpunktes und dem Geburtsjahr der versicherten Person.
Rentengarantiezeit	Beinhaltet der Versicherungsvertrag eine Rentengarantiezeit und stirbt der Versicherte in dieser Garantiezeit, erhalten die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen bzw. Erben die für die verbleibende Rentengarantiezeit noch ausstehende Rente. Die Rente kann - je nach Vertrag - in einem einmaligen Betrag oder als Rentenzahlung ausgezahlt werden.
Rückstellung für Beitragsrückerstattung / Direktgutschrift	Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, kurz RfB, nutzen Versicherer im Rahmen der Überschussbeteiligung. Ein Teil der Überschüsse fließt als Direktgutschrift in die Verträge und kommt den Kunden damit sofort zugute. Die restlichen Überschüsse werden der RfB zugeführt. Aus der RfB werden die Überschüsse zeitlich verzögert entnommen und den jeweiligen Versicherungsnehmern gutgeschrieben. Die RfB dient dazu, kurzfristige Schwankungen in den Jahresergebnissen der Versicherer auszugleichen.
Überschussberechtigter Beitrag	Der überschussberechtigte Beitrag ist der jährliche Tarifbeitrag ohne Stückkosten (fixer Kostenanteil je Vertrag) und ohne etwaige Beitragszuschläge (vereinbarte Raten- und Risikozuschläge).

<b>Begriff</b>	<b>Erklärung</b>
AltZertG	Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz
EStG	Einkommensteuergesetz
HGB	Handelsgesetzbuch
PAngV	Preisangabenverordnung
RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

## **Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen**

Stand 21.12.12 Version 122

**Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,**

**Sie haben mit uns einen Rentenversicherungsvertrag im Sinne des AltZertG geschlossen und sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner. Zu diesem Vertrag haben Sie die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen vereinbart. Nachfolgend finden Sie die hierzu zwischen Ihnen und uns vereinbarten Vertragsbestimmungen.**

**Wir haben einige der im Text verwendeten Begriffe und Abkürzungen in einem Glossar für Sie zusammengestellt und erklärt. Die im Glossar erklärten Begriffe sind im folgenden Text kursiv gedruckt. Sie finden das Glossar am Ende der Vertragsbestimmungen zu Ihrem Rentenversicherungsvertrag.**

### **Inhaltsverzeichnis**

- § 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen?
- § 2 Zu welchem Zeitpunkt werden planmäßig Beiträge und Versicherungsleistungen erhöht?
- § 3 Wie wird die planmäßige Erhöhung berechnet?
- § 4 Unter welchen Voraussetzungen wird die Erhöhung wirksam?
- § 5 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die planmäßige Erhöhung der Versicherungsleistungen?

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

- |  |  |
|--|--|
| <p>1. Entsprechend der bei Vertragsabschluss getroffenen Vereinbarung erhöhen wir die zu zahlenden Beiträge für die Versicherung jährlich um den vereinbarten Prozentsatz.</p> <p>2. Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen.</p> <p>3. Die Erhöhungen erfolgen bis zu dem im Versicherungsschein angegebenen Termin.</p> <p>4. Der Beitrag erhöht sich bei monatlicher Zahlungsweise mindestens um 1,50 EUR, bei vierteljährlicher Zahlungsweise mindestens um 4,50 EUR, bei halbjährlicher Zahlungsweise mindestens um 9,00 EUR und bei jährlicher Zahlungsweise mindestens um 18,00 EUR.</p> | <p>5. Die Erhöhungen werden nur solange durchgeführt, bis der zu zahlende Beitrag pro Jahr insgesamt höchstens 2.100 EUR beträgt.</p> <p>Wenn durch eine Erhöhungsstufe diese Grenze überschritten wird, so werden diese und auch künftige Erhöhungen nicht mehr durchgeführt.</p> |
|--|--|

**§ 2 Zu welchem Zeitpunkt werden planmäßig Beiträge und Versicherungsleistungen erhöht?**

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. Die Erhöhungen der Beiträge und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.</p> | <p>2. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.</p> |
|--|---|

**§ 3 Wie wird die planmäßige Erhöhung berechnet?**

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen wird aus dem Erhöhungsbeitrag nach Ihrem am Erhöhungstermin erreichten *rechnungsmäßigen Alter* sowie der restlichen *Aufschubzeit* und Beitragszahlungsdauer berechnet.

Die Berechnung erfolgt nach den *Rechnungsgrundlagen*, die den zum jeweiligen Erhöhungszeitpunkt für den Neuzugang offenen Tarifen zugrunde gelegt werden.

Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

**§ 4 Unter welchen Voraussetzungen wird die Erhöhung wirksam?**

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.</p> <p>2. Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.</p> | <p>3. Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.</p> |
|--|---|

**§ 5 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die planmäßige Erhöhung der Versicherungsleistungen?**

- |  |  |
|--|--|
| <p>1. Alle zu dem Versicherungsvertrag getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, gelten auch für die erhöhten Versicherungsleistungen.</p> | <p>2. Hinsichtlich der Überschussbeteiligung wird jede einzelne Erhöhung wie eine selbständige Nachversicherung behandelt. Es gelten die Regelungen zur Überschussbeteiligung entsprechend den für die Erhöhungen jeweils gültigen <i>Rechnungsgrundlagen</i> (§ 3).</p> |
|--|--|

## **Steuerliche Information - Stand 01.01.2012**

Diese Steuerinformation ist eine allgemeine Darstellung der steuerrechtlichen Regelungen zu Ihrem Versicherungsvertrag auf dem Stand 01.01.2012. Sie kann eine individuelle Steuerberatung durch Ihren Steuerberater nicht ersetzen. Die steuerrechtlichen Rahmenbedingungen können sich während der Vertragslaufzeit auch mit Wirkung für Ihren Vertrag ändern.

### **Rentenversicherung im Sinne des Altersvorsorgeverträge - Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)**

#### **A) Einkommensteuer**

##### **1) Begünstigter Personenkreis**

Zum Kreis der begünstigten Personen gehören alle Steuerpflichtigen, die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichten.

Zu den Pflichtversicherten der gesetzlichen Rentenversicherung gehören insbesondere

- Arbeitnehmer in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis bei einem privaten, öffentlichen oder kirchlichen Arbeitgeber,
- Kindererziehende für die ersten 36 Kalendermonate nach dem Monat der Geburt (sog. Kindererziehungszeiten; diese sollten zeitnah nach Ablauf der 36 Kalendermonate beim zuständigen Rentenversicherungsträger beantragt werden),
- Wehr- und Zivildienstleistende,
- Bezieher von Entgeltersatzleistungen (z. B. Kranken-, Arbeitslosengeld) oder Arbeitslosengeld II,
- geringfügig beschäftigte Personen, die auf die Versicherungsfreiheit verzichtet haben (der Verzicht führt dazu, dass der pauschale Arbeitgeberbeitrag zur Rentenversicherung durch eigene Beitragsleistung auf den vollen Satz aufgestockt wird).

**Zu den unmittelbar Zulageberechtigten** gehören auch

- Pflichtversicherte nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (z. B. neben den versicherungspflichtigen Landwirten auch deren versicherungspflichtige Ehegatten sowie ehemalige Landwirte, die unabhängig von einer Tätigkeit als Landwirt oder mithelfender Familienangehöriger versicherungspflichtig sind),
- Arbeitslose, die bei einer inländischen Arbeitsagentur als Arbeitsuchende gemeldet sind und wegen des zu berücksichtigenden Vermögens oder Einkommens keine Entgeltersatzleistung oder Arbeitslosengeld II erhalten,
- Pflichtversicherte einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung, soweit die Pflichtmitgliedschaft der deutschen Rentenversicherungspflicht vergleichbar ist
- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit von der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte oder von einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung, wenn diese der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbar ist, sowie
- Beamte, Richter, Berufssoldaten und denen gleichgestellte Personen sowie Empfänger von Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit, wenn sie eine Einwilligung fristgemäß gegenüber der zuständigen Stelle (z.B. Dienstherrn, die Versorgung anordnende Stelle) abgegeben haben.

**Nicht** zum Kreis der unmittelbar Zulageberechtigten gehören u. a.

- Pflichtversicherte einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind,
- freiwillig in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherte und
- Selbstständige ohne Vorliegen von Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie
- geringfügig Beschäftigte, für die nur der pauschale Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird.

## **INTER Lebensversicherung AG**

### **2) Förderung**

Begünstigte haben Anspruch auf eine Altersvorsorgezulage nach dem Einkommensteuergesetz (EStG) und eine Berechtigung zum Sonderausgabenabzug. Ist bei Ehegatten, die unbeschränkt steuerpflichtig sind und nicht dauernd getrennt leben nur ein Ehegatte begünstigt, so ist auch der andere Ehegatte zulageberechtigt (abgeleitete Zulageberechtigung), wenn ein auf seinen Namen lautender zertifizierter Altersvorsorgevertrag besteht. Ein eigenständiger Sonderausgabenabzug wird dem nicht pflichtversicherten Ehegatten nicht eingeräumt.

### **3) Höhe der Zulagen**

In Abhängigkeit von den geleisteten Altersvorsorgebeiträgen wird eine Zulage gezahlt, die sich aus einer Grundzulage und einer Kinderzulage (für jedes Kind, für das dem Zulageberechtigten Kindergeld ausgezahlt wird) zusammensetzt.

Vom Jahr 2008 an beträgt die Grundzulage jährlich 154 EUR. Für unmittelbar Zulageberechtigte, die zu Beginn des betreffenden Beitragsjahres das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhöht sich die Grundzulage einmalig um einen Betrag von bis zu 200 EUR (sog. Berufseinsteigerbonus). Die erhöhte Grundzulage wird ohne gesonderten Antrag einmalig für das erste Beitragsjahr gewährt, für das der Zulageberechtigte die Altersvorsorgezulage beantragt.

Die Kinderzulage pro Kind beträgt jährlich für vor dem 01.01.2008 geborene Kinder 185 EUR und für ab dem 01.01.2008 geborene Kinder 300 EUR.

Der Anspruch auf Kinderzulage entfällt für den Veranlagungszeitraum, für den das Kindergeld insgesamt zurückgefordert wird. Erhalten mehrere Zulageberechtigte für dasselbe Kind Kindergeld, steht die Kinderzulage demjenigen zu, dem für den ersten Anspruchszeitraum im Kalenderjahr Kindergeld ausgezahlt worden ist. Der Antrag auf Kinderzulage kann jeweils nur für ein Beitragsjahr gestellt und nicht zurückgenommen werden.

### **4) Mindesteigenbeitrag**

Die Zulage wird gekürzt, wenn der Zulageberechtigte nicht den Mindesteigenbeitrag leistet. Dieser beträgt jährlich 4 % der in dem vorangegangenen Kalenderjahr erzielten beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, jedoch nicht mehr als 2.100 EUR (gemäß § 10a EStG), vermindert um die Zulage.

Als Sockelbetrag sind jährlich 60 EUR sowohl vom unmittelbar Zulageberechtigten als auch vom mittelbar Zulageberechtigten zu leisten. Wird der Beitrag vom mittelbar Zulageberechtigten nicht geleistet besteht keine mittelbare Zulageberechtigung. Dies gilt auch, wenn der Betrag nur minimal unterschritten wird.

Ist der Sockelbeitrag höher als der Mindesteigenbeitrag, so ist der Sockelbetrag als Mindesteigenbeitrag zu leisten. Die Kürzung der Zulage ermittelt sich nach dem Verhältnis der Altersvorsorgebeiträge zum Mindesteigenbeitrag.

Der nicht begünstigte Ehegatte hat dann Anspruch auf eine ungekürzte Zulage, wenn der begünstigte Ehegatte den von ihm geforderten Mindestbeitrag auf seinen Altersvorsorgevertrag geleistet hat. Bei der Berechnung des Mindestbeitrags werden im Falle einer abgeleiteten Zulageberechtigung die beiden Ehegatten zustehenden Zulagen berücksichtigt.

### **5) Sonderausgabenabzug und Günstigerprüfung**

Nach § 10a EStG können Pflichtversicherte Altersvorsorgebeiträge ab dem Veranlagungszeitraum 2008 jährlich bis zu 2.100 EUR als Sonderausgaben abziehen. Der Mindestbeitrag des Mittelbaren von 60 EUR ist im Sonderausgabenabzug des Unmittelbaren immer zu berücksichtigen.

## **INTER Lebensversicherung AG**

Gehören beide Ehegatten zum begünstigten Personenkreis, kann jeder Ehegatte den genannten jeweiligen Höchstbetrag gesondert ausschöpfen. Gehört ein Ehegatte nicht zum begünstigten Personenkreis, kann dieser einen Sonderausgabenabzug der Beiträge nicht geltend machen. Die von beiden Ehegatten gezahlten Altersvorsorgebeiträge und dafür erhaltenen Zulagen sind jedoch beim Sonderausgabenabzug des begünstigten Ehegatten bis zu den genannten jeweiligen Höchstbeträgen abzugsfähig. Diese Regelungen gelten unabhängig davon, ob die Ehegatten zusammen oder getrennt veranlagt werden. Sofern ein Ehegatte mittelbar berechtigt ist, erhöht sich der maximale Sonderausgabenabzug des unmittelbar Berechtigten um 60 EUR, also auf 2.160 EUR p.a.

Ist der Sonderausgabenabzug für den Steuerpflichtigen günstiger als der Anspruch auf die Zulage, erhöht sich die unter Berücksichtigung des Sonderausgabenabzugs ermittelte tarifliche Einkommensteuer um den Anspruch auf Zulage. In den anderen Fällen scheidet der Sonderausgabenabzug aus. Die Günstigerprüfung wird vom zuständigen Finanzamt vorgenommen. Eine eventuelle Steuerersparnis wird dem Steuerpflichtigen bei der Festsetzung der Einkommensteuererstattung bzw. -nachzahlung gutgeschrieben.

Die geleisteten Altersvorsorgebeiträge können im Rahmen der Einkommensteuererklärung als Sonderausgaben nur berücksichtigt werden, wenn der steuerpflichtige Zulagenberechtigte und ggf. sein mittelbar oder unmittelbar begünstigter Ehegatte gegenüber dem Versicherungsunternehmen schriftlich darin einwilligen, dass die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr zu berücksichtigten Altersvorsorgebeiträge durch elektronische Datenübertragung über die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) an die Landesfinanzbehörden übermittelt werden dürfen.

Die schriftliche Einwilligung hat bis spätestens zum Ablauf des zweiten Kalenderjahres nach dem Kalenderjahr der Beitragszahlung zu erfolgen. Sie gilt bis auf Widerruf auch für die Folgejahre. Ein schriftlicher Widerruf dieser Einwilligung muss gegenüber dem Versicherungsunternehmen vor Beginn des Kalenderjahres der Beitragsleistung vorgenommen werden. Die Einwilligung gilt auch ohne gesonderte Erklärung als erteilt, wenn der Zulageberechtigte den Versicherer als Anbieter für den Dauerzulagenantrag bevollmächtigt und dies nicht widerruft bzw. bei mittelbar Zulagenberechtigten für das betreffende Beitragsjahr dem Versicherer als Anbieter der Zulageantrag vorliegt.

Die Datenübermittlung wird unter Angabe der Zulagenummer, der Versicherungsdaten, des Datums der Einwilligung und der steuerlichen Identifikationsnummer durchgeführt. Teilt der Steuerpflichtige die Identifikationsnummer trotz Aufforderung nicht mit, darf das Versicherungsunternehmen diese beim Bundeszentralamt für Steuern anfordern.

### **B) Besteuerung von Leistungen**

Die Leistungen aus zertifizierten Altersvorsorgeverträgen sind grundsätzlich in vollem Umfang steuerpflichtig (Prinzip der nachgelagerten Besteuerung).

Eine nachgelagerte Besteuerung der Leistung erfolgt nur, wenn die Beiträge tatsächlich steuerbefreit waren bzw. gefördert wurden. Die Renten- oder Kapitalleistungen aus zertifizierten Altersvorsorgeverträgen werden somit in Abhängigkeit von der Förderung unterschiedlich besteuert.

Renten- oder Kapitalleistungen, die auf geförderten Altersvorsorgebeiträgen beruhen, unterliegen nach § 22 Nr. 5 EStG der vollen Besteuerung. Rentenleistungen, die auf nicht geförderten Altersvorsorgebeiträgen beruhen, sind mit dem nach der Tabelle zu § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG zu ermittelnden Ertragsanteil zu besteuern. Bei Kapitalauszahlungen, die auf nicht geförderten Altersvorsorgebeiträgen beruhen, unterliegt der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der entrichteten Beiträge der Besteuerung. Erfolgt die Auszahlung im Erlebensfall erst nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und hat der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung mindestens 12 Jahre bestanden, ist nur die Hälfte des Unterschiedsbetrages steuerpflichtig.

## **INTER Lebensversicherung AG**

Bei Altersvorsorgeverträgen erfolgt die Besteuerung ausschließlich im Rahmen der Einkommensteuererklärung, d.h. das Versicherungsunternehmen behält keine Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag ein. Der Steuerpflichtige erhält vom Versicherungsunternehmen eine Bescheinigung nach amtlich vorgeschriebenen Vordruck über die Höhe der zugeflossenen Leistungen (§ 22 Nr. 5 Satz 7 EStG).

### Steuerliche Behandlung bei schädlichen Auszahlungen

Bei einer schädlichen Auszahlung, bei der eine Rückzahlung der Förderung vorzunehmen ist, sind von den zu versteuernden Leistungen die Eigenbeiträge und die zurückzuzahlenden Förderbeiträge abzuziehen. Der Restbetrag ist steuerpflichtig. Die Steuerpflicht gilt grundsätzlich auch für alle Kapitalzahlungen im Todesfall, es sei denn, der Auszahlungsbetrag wird von dem Ehepartner ungekürzt in einen eigenen zertifizierten Altersvorsorgevertrag eingezahlt.

### Entnahme für Wohnzwecke / Altersvorsorge-Eigenheimbetrag

Der Zulagenberechtigte kann den Altersvorsorgevertrag gemäß § 92 a EStG zur Herstellung oder Anschaffung von selbstgenutztem, inländischem Wohneigentum nutzen. Sofern der Vertrag über entsprechende gebildete und geförderte Kapitalmittel verfügt, kann das Vertragsguthaben teilweise (maximal 75% des vorhandenen Kapitals) oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag entnommen werden. Der Altersvorsorge-Eigenheimbetrag und die Tilgungsleistungen werden auf einem gesonderten Wohnförderkonto getrennt vom übrigen Vertragsguthaben erfasst.

## **C) Erbschaftsteuer**

Ansprüche oder Leistungen aus einem Altersvorsorgevertrag unterliegen der Erbschafts- bzw. Schenkungssteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z.B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist diese nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Ob sich eine Erbschaftsteuerschuld ergibt, ist von den individuellen Verhältnissen (z.B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) abhängig.

## **D) Versicherungsteuer**

Beiträge zu Altersvorsorgeverträgen unterliegen nicht der Versicherungsteuer.

## **E) Allgemeine Informationen**

Um die Zulage zu erhalten, muss der Berechtigte spätestens bis zum Ablauf des zweiten Kalenderjahres das dem Beitragsjahr folgt, dem Versicherer einen Antrag auf Altersvorsorgezulage nach amtlichen Vordruck einreichen, welcher die Antragsdaten an die Deutsche Rentenversicherung Bund als sogenannte zentrale Stelle übermittelt. Ob und in welcher Höhe Anspruch auf Altersvorsorgezulage besteht, wird von der Zentralen Stelle ermittelt. Besteht ein Anspruch auf Altersvorsorgezulage, wird diese an den Anbieter ausgezahlt. Der Anbieter schreibt die erhaltenen Zulagen dann unverzüglich dem Altersvorsorgevertrag gut. Der Anbieter hat dem Zulageberechtigten das Ergebnis der Ermittlungen der Zentralen Stelle und die Summe der Zulagen in der Bescheinigung nach § 92 EStG mitzuteilen. Diese Mitteilung hat jährlich zu erfolgen. Aus dem Ablauf des Verfahrens kann der Zulagenberechtigte dann in dem übernächsten Jahr, das auf das Beitragsjahr folgt, Kenntnis über die gutgeschriebenen Zulagen erlangen.

## **INTER Lebensversicherung AG**

Änderungen der persönlichen Verhältnisse, die zu einer Erhöhung, zu einer Minderung oder sogar zu einem Wegfall des Zulagenanspruchs führen (z.B. Änderung des Vorjahreseinkommens, Wegfall des Kindergeldanspruchs oder Ausscheiden aus dem Kreis der Begünstigten) sind dem Versicherer vom Antragsteller unverzüglich mitzuteilen.

Zur Vereinfachung des Antragsverfahrens kann der Zulagenberechtigte den Versicherer als Anbieter schriftlich und widerruflich bevollmächtigen, für ihn die Zulage für jedes Beitragsjahr zu beantragen (Dauerzulageantrag). Ein Widerruf der Vollmacht muss bis zum Ablauf des Beitragsjahres für das der Versicherer keinen Antrag auf Zulage stellen soll, gegenüber diesem erklärt werden.

Für die Förderberechtigung von Empfängern von Besoldung oder Amtsbezügen und diesen gleichgestellten Personen mit Versorgungsrecht nach § 69 e Abs. 3 und 4 Beamtenversorgungsrecht, ist gemäß § 10a EStG erforderlich, dass die Besoldungsdienststelle Daten zur Berechtigung des Mindesteigenbeitrags und zur Gewährung der Kinderzulage an die ZfA übermittelt. Dazu ist es notwendig, dass sich dieser Personenkreis gegenüber der Besoldungsstelle mit der Übermittlung dieser Daten und mit der Verarbeitung und Nutzung der Daten durch die ZfA einverstanden erklärt.

### **F) Rentenbezugsmitteilungen**

Das Versicherungsunternehmen hat die ab 01.01.2005 zu erbringenden Renten jährlich bis zum 1.3. des Folgejahres der zentralen Stelle der Deutschen Rentenversicherung Bund auf elektronischem Weg zu übermitteln (§ 22a EStG). Von dort geht eine gesonderte Information an die Finanzverwaltung. Dazu hat der Steuerpflichtige dem Versicherungsunternehmen die erforderliche Identifikationsnummer zur Verfügung zu stellen.

Der Steuerpflichtige erhält vom Versicherungsunternehmen eine Bescheinigung nach amtlich vorgeschriebenen Vordruck über die Höhe der zugeflossenen Leistungen (§ 22 Nr. 5 Satz 7 EStG).

# Informationen gem. § 1 VVG-InfoV

## **Informationen gem. § 1 VVG-InfoV**

### **Angaben zum Unternehmen, ladungsfähige Anschrift und gesetzliche Vertreter**

INTER Lebensversicherung AG, Erzbergerstr. 9-15, 68165 Mannheim.

Telefon: 0621/427-427, Fax: 0621/427-944, E-Mail: info@inter.de

Vorstand: Peter Thomas (Vorsitzender), Thomas List (stv. Vorsitzender), Matthias Kreibich, Jürgen M. Lukas

Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Klaus Schönleben

Sitz: Mannheim; Handelsregister-Nr. HRB 704610 beim Amtsgericht Mannheim

Die INTER Lebensversicherung AG ist ein Unternehmen in der Rechtsform der Aktiengesellschaft.

### **Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde**

Als privates Lebensversicherungsunternehmen besteht unsere Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb der Lebensversicherung. Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen -, Graurheindorferstr. 108, 53117 Bonn, Telefon 0228/4108-7777, Fax 0228/4108-1550.

### **Sicherungsfonds**

Nach den gesetzlichen Vorschriften müssen alle Unternehmen, die die Lebensversicherung betreiben, einem Sicherungsfonds angehören. Für die Lebensversicherung nimmt diese Aufgabe die Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, wahr.

### **Wesentliche Merkmale der Versicherung und anwendbares Recht**

Die wesentlichen Merkmale des von Ihnen gewählten Lebensversicherungsschutzes finden Sie im Produktinformationsblatt. Die für den Versicherungsvertrag maßgeblichen Allgemeinen Versicherungs- und Tarifbedingungen haben wir Ihnen vor Abschluss des Vertrages überlassen. Sie enthalten insbesondere die Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistungsverpflichtung. Die von Ihnen gewählten Tarife sind im Produktinformationsblatt aufgeführt. Der Versicherungsvertrag unterliegt deutschem Recht.

### **Gesamtpreis**

Der von Ihnen zu zahlende Versicherungsbeitrag ist im Vorschlag zu Ihrer Versicherung unter dem Punkt „Beiträge“ aufgeführt. Sofern ausdrücklich individuelle Risikozuschläge vereinbart wurden, werden diese im Versicherungsschein aufgeführt. Weitere Kosten fallen nicht an.

### **Beitragszahlungsmodalitäten**

Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag sind je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch jährliche Beitragszahlungen (Jahresbeiträge) zu entrichten. Die Jahresbeiträge werden zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig. Nach Vereinbarung können die Jahresbeiträge auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Hierfür werden Ratenzuschläge erhoben. Die jeweiligen Ratenzuschläge finden Sie im Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die Beitragsraten werden zu Beginn eines jeden Ratenzahlungsabschnitts fällig. Die Zahlung erfolgt rechtzeitig, wenn Sie alles Erforderliche für die Zahlung getan haben, z. B. einen Überweisungsauftrag erteilt haben. Sofern Sie uns eine Lastschriftzugsermächtigung erteilt haben, kümmern wir uns um den Beitragseinzug. Bitte beachten Sie zusätzlich die Hinweise im Versicherungsschein zur Zahlung des Erstbeitrags.

### **Gültigkeitsdauer der Information**

Die hier zur Verfügung gestellten Informationen entsprechen dem Stand 30.11.2011.

### **Vertragsabschluss, Antragsbindung des Versicherungsnehmers, Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsvertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages annehmen. Dies erfolgt regelmäßig dadurch, dass wir Ihnen den Versicherungsschein übersenden. Haben wir Ihnen ein Angebot auf Abschluss eines Versicherungsvertrages unterbreitet, kommt der Vertrag zustande, wenn Sie die Annahme unseres Angebots ausdrücklich erklären.

Sie können Ihre Vertragserklärung bis zum Ablauf einer Frist von dreißig Tagen nach Abschluss des Vertrages widerrufen. Einzelheiten des Widerrufsrechts finden Sie unter dem nachfolgenden Punkt sowie im Versicherungsschein. An einen gestellten Antrag sind Sie nicht gebunden; sie können den Widerruf auch schon vor unserer Entscheidung über die Annahme des Antrags erklären.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung), der Zahlung des ersten Versicherungsbeitrags bzw. der ersten Beitragsrate und entsprechend der im Versicherungsschein genannten Hinweise.

### **Widerrufsrecht und -folgen**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von dreißig Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die

## Informationen gem. § 1 VVG-InfoV

Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Widerrufsbelehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an INTER Lebensversicherung AG, Erzbergerstr. 9-15, 68165 Mannheim.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0621/427-944.

Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende Mailadresse zu richten: [info@inter.de](mailto:info@inter.de).

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag.

Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

### Besonderer Hinweis

Widerrufen Sie einen Änderungsantrag oder einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

### Laufzeit / Mindestlaufzeit des Vertrages

Der Vertrag wird für die von Ihnen gewählte Dauer abgeschlossen.

### Beendigung / Kündigung des Vertrages

Informationen zur Beendigung bzw. Kündigung des Versicherungsvertrages finden Sie unter dem Punkt „Besteht die Möglichkeit, den Vertrag vorzeitig zu kündigen“ des Produktinformationsblattes.

### Gerichtsstand

Für Klagen gegen uns aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist das Gericht an unserem Sitz zuständig. Es ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist der Gerichtsstand am Sitz des Versicherers begründet.

### Sprache

Alle diesen Vertrag betreffenden Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages erfolgen ausschließlich in deutscher Sprache.

### Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Sollten Sie mit uns oder unseren Entscheidungen einmal nicht zufrieden sein, so haben Sie die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde direkt an unseren Vorstand zu wenden.

Sie können Ihre Beschwerde auch an den unabhängigen und neutralen Ombudsmann richten. Sie erreichen ihn unter Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 080632, 10006 Berlin, Telefon 01804/224424, Fax 01804/224425 oder per Mail unter [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de).

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

### Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sie können Beschwerden auch an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde richten. Dies ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen -, Graurheindorferstr. 108, 53117 Bonn, Telefon 0228/4108-7777, Fax 0228/4108-1550, Internet [www.bafin.de](http://www.bafin.de).

## Merkblatt zur Datenverarbeitung

Stand 01.01.2014

### Vorbemerkung

Die an uns gestellten Anforderungen und Aufgaben zur korrekten, schnellen und wirtschaftlichen Führung von Vertragsverhältnissen können wir in der heutigen Zeit nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gewährleistet ist damit als Fortschritt zu früheren manuellen Verfahren auch ein besserer Schutz Ihrer Daten.

Die Verarbeitung der uns anvertrauten Daten wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Datenverarbeitung und -nutzung ist zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat.

Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses 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. Sie gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wenn die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen wird, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Verarbeitung und Nutzung von Daten im begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen – wie in der Vorbemerkung beschrieben – erfolgen.

### Schweigepflichtbindungserklärung

Auch die Übermittlung von Daten, die ähnlich wie bei einem Arzt einem Berufsgeheimnis unterliegen, setzt Ihre spezielle Erlaubnis voraus. Deshalb enthalten unsere Antragsformulare in der Kranken-, Lebens-, Unfall-, Praxis-Ausfall- und Betriebs-Ausfallversicherung auch eine Klausel zur Entbindung von der Schweigepflicht.

### Wie verarbeiten und nutzen wir Ihre Daten?

#### 1. Datenspeicherung

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag erforderlich sind, also zunächst Ihre Angaben im Antrag.

Dazu kommen versicherungstechnische und vertragliche Daten wie Kundennummern, Versicherungssummen, Versicherungsdauern, Beiträge, Bankverbindungen sowie unter Umständen die Angaben Dritter. Dritte sind z. B. Vermittler, Sachverständige oder Ärzte.

Bei Versicherungsfällen speichern wir Ihre Angaben zum Schaden, erfolgte Auszahlungen (z. B. beim Ablauf einer Lebensversicherung) und ggf. auch wieder Angaben von Dritten (z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit).

#### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse der Versichertengemeinschaft achten wir auf die Auswahl der von uns übernommenen Risiken. Einen Teil des von uns übernommenen Risikos geben wir in vielen Fällen an Rückversicherer ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls versicherungstechnische Angaben von uns. Dazu gehören z. B. die Namen der Kunden, Beiträge, Arten des Versicherungsschutzes, Angaben über die Tarifierung (auch Zuschläge) sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien.

Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, stellen wir dazu auch die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung. Manchmal bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer im In- und Ausland, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

#### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Im Versicherungsvertragsgesetz ist geregelt, dass Versicherungsnehmer und versicherte Person bei Antragstellung, Vertragsänderungen und im Leistungs- und Schadensfall alle Umstände, nach denen wir fragen, angeben müssen. Dazu gehören z. B. Vorerkrankungen und frühere Versicherungsfälle oder Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte) bei anderen Unternehmen.

Um Missbrauch zu verhindern, Widersprüche aufzuklären oder Lücken bei der Feststellung entstandener Schäden und bei bereits erfolgten Leistungen zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer zu fragen und Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch z. B. bei Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang oder Teilungsabkommen kann der Austausch von personenbezogenen Daten mit anderen Versicherern erforderlich werden. Dabei werden Daten wie z. B. Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und Angaben über die Tarifierung (auch Risikozuschläge), Schadenhöhe und Schadentag weitergegeben.

#### 4. Zentrale Hinweissysteme und Auskunfteien

Zur Prüfung von Anträgen, Schäden und Leistungen kann es, um Missbrauch zu verhindern und Widersprüche aufzuklären, erforderlich sein, beim zuständigen Fachverband bzw. anderen Versicherern nachzuzufragen oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Sinn und Zweck ist die Einschätzung, Aufklärung von Sachverhalten und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. Dafür bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme.

Hinweissysteme gibt es bei der Arbeitsgemeinschaft von Schadenversicherern zur Schadenabwicklung (AGA), beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Die Aufnahme und Nutzung von Daten dieser Hinweissysteme erfolgt nur zu den Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur unter bestimmten Voraussetzungen.

#### **Beispiele:**

In der Lebensversicherung werden Sonderrisiken aufgenommen. Unter Sonderrisiken ist zu verstehen, dass ein Antrag von uns abgelehnt oder nicht zu normalen Bedingungen angenommen werden kann (z. B. Risikozuschlag) oder nachträglich durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben werden muss. Meldungen erfolgen aus versicherungsmedizinischen Gründen aufgrund eigener Feststellungen und aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer. Auch bei verweigerten Nachuntersuchungen oder Ablehnung eines geforderten Risikozuschlags erfolgt eine Meldung. Zweck des Systems ist die Risikoprüfung.

In der Unfallversicherung erfolgen Meldungen bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, bei Leistungsablehnungen wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung von Unfällen oder Unfallfolgen, bei außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Erbringung von Leistungen oder Klageerhebung auf Leistung. Zweck des Systems ist die Risikoprüfung und Aufdeckung von Missbrauch. In der Sach-, Haftpflicht- und Technischen Versicherung werden Schäden und Personen aufgenommen, wenn z. B. Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind. Zweck sind die Risikoprüfung, Schadenaufklärung und die Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Für die Beurteilung des zu versichernden Risikos kann es notwendig sein, Informationen von Auskunftseien abzufragen, die Auskünfte über Ihr Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen vorhalten. Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten (Scoring) beziehen wir derzeit u.a. von der infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Zur Identifikation werden Ihr Name, Ihre Anschrift, Ihr Geburtsdatum und Ihr Geschlecht verwendet.

#### **5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Versicherungsgruppe**

Die INTER Versicherungsgruppe untergliedert sich in die rechtlich selbständigen Unternehmen INTER Krankenversicherung aG, INTER Lebensversicherung AG, INTER Allgemeine Versicherung AG, INTER Servicegesellschaft mbH, INTER Sachversicherungs- & Kapitalvermittlungs-GmbH, INTER Beteiligungen AG, sowie in die NOV Nord-Ostsee Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH. Um unseren Kunden umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten wir in der Unternehmensgruppe zusammen. Um Ihnen und uns z. B. bei der Datenverarbeitung und beim Beitragsinkasso Kosten zu sparen, werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe abschließen. Ihre Vertragsnummern, die Art Ihrer Verträge, Ihr Geburtsdatum, Ihre Bankverbindungen, allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, IBAN, BIC) und bestehende Verträge von allen Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe abfragbar. Auf diese Weise werden Posteingänge gleich richtig zugeordnet und Geldeingänge schnell verbucht; wenn Ihre Adresse von einer Stelle geändert wird, ist sie damit für alle Verträge bei jedem unserer Unternehmen aktualisiert.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen grundsätzlich nur von den jeweiligen 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 hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind.

Zur umfassenden Beratung und Betreuung in weiteren Finanzdienstleistungen, z. B. Krediten, Bausparverträgen, Kapitalanlagen, Immobilien arbeiten wir und unsere Vermittler auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb unserer Gruppe zusammen.

Die Zusammenarbeit besteht 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 oder unsere Mitarbeiter vermitteln Finanzdienstleistungen unserer Kooperationspartner.

Datenübermittlung zwischen der INTER Versicherungsgruppe und Kooperationspartnern findet statt, wenn im konkreten Einzelfall

- a) durch den jeweiligen Kooperationspartner Versicherungsverträge für die INTER
- b) durch Mitarbeiter der INTER Finanzdienstleistungen für den Kooperationspartner angebahnt bzw. vermittelt wurden.

Unsere Kooperationspartner sind zum Zeitpunkt der Drucklegung:

ApoBank Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, ARAG Allgemeine Rechtsschutz - Versicherungs AG, Auxilia - Rechtsschutz - Versicherungs AG, BKM Bausparkasse Mainz AG, CURA GmbH und Co. KG, DA Deutsche Allgemeine Versicherung, DKB Deutsche Kreditbank AG, DPK Deutsche Pensionskasse AG, FAMK Freie Arzt- und Medizinkasse, HDI Vertriebs AG, KPK Kölner Pensionskasse, PCL Pro Consult Leasing AG sowie Zurich Versicherungen.

Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stellen gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

#### **6. Betreuung durch Versicherungsvermittler**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten und im Rahmen der sonstigen (Finanz-) Dienstleistungsangebote der INTER Versicherungsgruppe und unserer Kooperationspartner werden Sie durch unsere Vermittler betreut. Vermittler sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch z. B. Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags-, Schadens- und Leistungsdaten, z. B. Vertragsnummern, Beiträge, Arten des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen.

Von unseren Partnerunternehmen erhält er 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 diese personenbezogenen Daten zum Teil selbst zur Beratung und Betreuung und werden von uns über Änderungen kundenrelevanter Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine 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 bereits erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten.

Wenn Sie Fragen haben oder weitere Auskünfte und Erläuterungen möchten, wenden Sie sich bitte an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten in unserer Direktion in Mannheim. Dies gilt auch für die bei unseren Rückversicherern gespeicherten Daten.

# Wichtiger Hinweis zur Beantwortung von Fragen des Versicherers im Zusammenhang mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen



Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

um über die Annahme Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrags entscheiden oder ein verbindliches Angebot für den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz abgeben zu können, müssen wir das individuelle Risiko einschätzen. Zu diesem Zweck stellen wir Ihnen Fragen in Textform, die Sie bitte genau lesen und beantworten. Falsche oder unvollständige Angaben können den Bestand Ihres Vertrages und Ihren Versicherungsschutz gefährden.

Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht und die Rechtsfolgen, die im Falle der Verletzung dieser Pflicht eintreten können, sind in §§ 19 – 22 des Versicherungsvertragsgesetzes geregelt. Bitte lesen Sie auch den unten abgedruckten Gesetzestext.

## 1. Welche vorvertragliche Anzeigepflicht besteht?

Sie erfüllen Ihre Anzeigepflicht, wenn Sie die gestellten Fragen vollständig und richtig beantworten. In Ihren Antworten müssen Sie angeben, was Ihnen – und wenn ein Vertreter für Sie handelt, auch diesem – und den zu versichernden Personen bekannt ist. Benötigen wir aufgrund Ihrer Angaben weitere Auskünfte, können wir Nachfragen an Sie richten. Wir können Sie auch bis zum Abschluss des Versicherungsvertrages danach fragen, ob zwischenzeitlich Risikoveränderungen eingetreten sind.

## 2. Welche Rechtsfolgen können eintreten, wenn die Anzeigepflicht verletzt wird?

Die Rechtsfolgen richten sich danach, ob die Anzeigepflicht unverschuldet oder schuldhaft verletzt wurde und welcher Grad des Verschuldens vorliegt. Machen Sie geltend, die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt zu haben, müssen Sie einen nur geringeren Verschuldensgrad oder fehlendes Verschulden nachweisen.

### a) Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Anzeigepflichtverletzung können wir vom Vertrag zurücktreten. Versicherungsschutz besteht dann nicht, es sei denn die Anzeigepflichtverletzung ist weder für den Eintritt noch die Feststellung oder den Umfang der Leistungsverpflichtung ursächlich. Die Prämie gebührt uns bis zum Zugang der Rücktrittserklärung. Bei einer Lebensversicherung haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufwertes.

### b) Kündigung

Bei einfach fahrlässiger oder unverschuldeter Anzeigepflichtverletzung sind wir unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zur Kündigung des Vertrages berechtigt. In der Krankenversicherung ist bei unverschuldeter Anzeigepflichtverletzung keine Kündigung möglich. Bei einer Lebensversicherung wandelt sich der Versicherungsvertrag in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

### c) Vertragsänderung

Der Rücktritt wegen grob fahrlässiger Anzeigepflichtverletzung und die Kündigung wegen fahrlässiger oder unverschuldeter Anzeigepflichtverletzung sind ausgeschlossen, wenn wir bei Kenntnis von dem nicht angezeigten Umstand den Versicherungsvertrag zu anderen Bedingungen (z. B. mit Risikoausschluss oder gegen Prämienzuschlag) geschlossen hätten. Wir können verlangen, dass der Vertrag mit Wirkung ab Vertragsschluss entsprechend angepasst wird, im Fall der unverschuldeten Anzeigepflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode. Der Versicherungsschutz und der Prämienanspruch richten sich dann rückwirkend zu den genannten Zeitpunkten nach dem geänderten Vertragsinhalt. Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen. In der Krankenversicherung ist bei unverschuldeter Anzeigepflichtverletzung keine Vertragsanpassung möglich.

### d) Anfechtung

Bei arglistiger Täuschung sind wir zur Anfechtung des Versicherungsvertrages berechtigt, mit der Folge, dass dieser von Anfang an nichtig ist. Es besteht zu keinem Zeitpunkt Versicherungsschutz, eventuell erbrachte Versicherungsleistungen sind zurückzugewähren und die Prämie gebührt uns bis zum Zugang der Anfechtungserklärung.

## 3. Wann können wir keine Rechte wegen einer Anzeigepflichtverletzung geltend machen?

Wir können unsere Rechte nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung durch schriftliche Erklärung ausüben, bei Arglistanfechtung formfrei innerhalb eines Jahres. Wir müssen – außer bei Arglistanfechtung – alle Umstände innerhalb der Monatsfrist angeben, auf die wir unsere Rechtsausübung stützen. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren (bei Krankenversicherungen: 3 Jahre) nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben. War uns die Anzeigepflichtverletzung oder der nicht angezeigte Umstand bei Vertragsschluss bekannt, können wir keine Rechte wegen Anzeigepflichtverletzung ausüben.

## 4. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung, der Arglistanfechtung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

## Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz: §§ 19 – 22

### § 19 Anzeigepflicht

(1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

### § 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

### § 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

### § 22 Arglistige Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.