

## Produktinformationsblatt

(gemäß VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV)

Die folgenden Informationen sollen Ihnen einen ersten Überblick über die vorgeschlagene Versicherung geben. Sie sind **nicht abschließend**. Weitere Informationen können Sie unserem Vorschlag, den beigefügten Versicherungsbedingungen und den weiteren Unterlagen entnehmen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsunterlagen sorgfältig.

Die in unseren Unterlagen verwendeten männlichen Bezeichnungen gelten entsprechend für weibliche Personen.

### 1. Art des angebotenen Versicherungsvertrages

#### Klassische Rente mit Rentengarantiezeit (HRV15) im Rahmen des Honorartarif

Bedingungen	Der angebotene Vertrag ist eine Rentenversicherung mit einem in der Zukunft liegenden Rentenbeginn und lebenslanger Rentenzahlung. Rentengarantiezeit der Altersrente 10 Jahre Grundlage sind die für Ihre Versicherung geltenden Bedingungen, die Sie der Übersicht der zum Versicherungsvorschlag gehörenden Unterlagen entnehmen können.
-------------	---

### 2. Versicherte Risiken

Versicherter	Mann
Geburtsdatum	10.09.1983

Leistung bei Rentenbeginn	Bei Erleben des Rentenbeginns wird die Altersrente gezahlt. Die Rentenzahlung erfolgt, solange der Versicherte lebt. monatliche Altersrente im 1. Rentenbezugsjahr: <b>garantierte monatliche Altersrente</b> <b>156,22 EUR</b> gesamte monatliche Altersrente* 352,10 EUR Anstelle der lebenslangen Altersrente kann eine einmalige Kapitalzahlung gewählt werden. <b>garantierte einmalige Kapitalzahlung</b> <b>49.137,54 EUR</b> gesamte einmalige Kapitalzahlung* 82.153,99 EUR Die gesamten Leistungen beinhalten auch Leistungen aus der Überschussbeteiligung. Bitte beachten Sie die Hinweise in der Fußnote. Weitere Angaben zu den versicherten Leistungen und zur Überschussbeteiligung finden Sie <ul style="list-style-type: none"><li>■ in unserem Vorschlag in den Abschnitten Klassische Rente mit Rentengarantiezeit und Erläuterungen und Hinweise sowie</li><li>■ in Ziffer I und II der Tarifbestimmungen und in § 2 der Allgemeinen Bedingungen.</li></ul> Unsere individuelle Beispielrechnung, die über den Einfluss des Zinsüberschusses auf die möglichen Leistungen informiert, finden Sie in unserem Vorschlag.
Normierte Modellrechnung	Zusätzlich zu den Leistungsangaben auf der Grundlage unserer für 2015 festgesetzten Überschussätze verweisen wir auf die beigefügte normierte Modellrechnung gemäß § 154 VVG, die die Wirkungsweise einer unterschiedlichen Verzinsung verdeutlichen soll.

\* Die Leistungen aus Überschüssen (Überschussätze 2015) können nicht garantiert werden. Sie sind trotz der exakten Darstellung nur als unverbindliches Beispiel anzusehen. Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Vorschlag unter „Unverbindliche Beispielrechnung“.

### Leistung im Todesfall

Bei Tod des Versicherten werden folgende garantierte Leistungen fällig:

vor Rentenbeginn                      Auszahlung des Deckungskapitals (Wert der Versicherung), mindestens jedoch Beitragsrückgewähr

nach Rentenbeginn

- während der Rentengarantiezeit      Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit
- nach der Rentengarantiezeit          keine Leistung

Zusätzlich zu den garantierten Leistungen können ggf. noch Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig werden.

Weitere Angaben zu den versicherten Leistungen und zur Überschussbeteiligung finden Sie

- in unserem Vorschlag in den Abschnitten Klassische Rente mit Rentengarantiezeit und Erläuterungen und Hinweise sowie
- in Ziffer I und II der Tarifbestimmungen und in § 2 der Allgemeinen Bedingungen.

### 3. Beitrag und Kosten

#### Monatlicher Beitrag

Ab Versicherungsbeginn

Rentenversicherung

**100,00 EUR**

Dynamik

Die Beitragszahlung endet nach 35 Jahren.

Hinweise zur Beitragszahlung

Die Beitragsänderungen und Leistungen, die sich aus den Erhöhungen im Rahmen der Dynamik ergeben, sind hier nicht berücksichtigt.

Der monatliche Beitrag wird zu Beginn eines jeden Monats fällig, erstmals zum Versicherungsbeginn.

Verspätete Zahlung/Nichtzahlung

Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zum Fälligkeitstag zu zahlen. Falls Sie uns eine Erlaubnis zum Beitrageinzug (SEPA-Lastschriftmandat) erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag schuldhaft nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht erfolgt ist. Außerdem sind wir dann im Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet.

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie eine Mahnung mit einer Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Beitragsrückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz.

Weitere Angaben

Weitere Angaben dazu finden Sie in den §§ 7 und 9 der Allgemeinen Bedingungen.

#### Kosten

Abschluss- und Vertriebskosten

Für den Abschluss und Vertrieb der Versicherung fallen keine Kosten an.

Informationen dazu finden Sie auch in den Zusatzbestimmungen zu den Tarifen der Tarifgruppe H.

Übrige einkalkulierte Kosten

Daneben werden übrige Kosten (z.B. für die Verwaltung Ihres Vertrages während der Vertragslaufzeit) berechnet, die bei der Kalkulation der Beiträge und Leistungen bereits berücksichtigt sind:

	jährlicher Beitragsaufwand	jährliche übrige Kosten	davon Verwaltungskosten
■ ab 01.09.2015			
für 35 Jahre	1.200,00 EUR	79,80 EUR	68,76 EUR
■ Nach Rentenbeginn betragen die Kosten jährlich 1,50 EUR pro 100,00 EUR jährliche Rente (ausschließlich Verwaltungskosten).			

\* Die Leistungen aus Überschüssen (Überschussätze 2015) können nicht garantiert werden. Sie sind trotz der exakten Darstellung nur als unverbindliches Beispiel anzusehen. Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Vorschlag unter „Unverbindliche Beispielrechnung“.

Effektivkosten	<p>Die Auswirkung der Kosten auf die Wertentwicklung Ihrer Versicherung stellen wir Ihnen mit Hilfe der Effektivkostenquote (Effektivkosten in Prozent pro Jahr) dar. Die Effektivkostenquote gibt an, um wie viel sich die Wertentwicklung Ihrer Versicherung nach Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen einkalkulierten Kosten bis zum Rentenbeginn jährlich reduziert. Bei der Effektivkostenquote werden Beitragsteile, die zur Finanzierung einer Risikoabsicherung (z.B. Berufsunfähigkeitsabsicherung) verwendet werden, und deren Überschussanteile nicht berücksichtigt. Bei der Berechnung haben wir unterstellt, dass die Überschussätze für 2015 bis zum Rentenbeginn unverändert bleiben.</p> <p>■ Effektivkostenquote 0,35 %</p>										
Änderung der Kosten	<p>Alle zuvor genannten Kosten berücksichtigen den bei Vertragsabschluss vereinbarten Beitragsaufwand. Durch künftige Vertragsänderungen können sich die dargestellten Kosten erhöhen oder verringern. Für Erhöhungen im Rahmen einer vereinbarten Dynamik erhöhen sich die übrigen Kosten. Wenn Sie Zuzahlungen leisten, werden davon einmalig 0,50 % für übrige Kosten erhoben. Bei einer Zuzahlung von 1.000,00 EUR wären das beispielsweise 5,00 EUR.</p>										
Zusätzliche Kosten, Steuern und Gebühren	<p>Für folgende, von Ihnen verursachte, zusätzliche Verwaltungsaufwände können wir Ihnen die durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung stellen:</p> <table><tr><td>■ Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen</td><td>5,00 EUR</td></tr><tr><td>■ Rückläufer im Lastschriftverfahren</td><td>6,00 EUR</td></tr><tr><td>■ Einrichtung eines Stundungskontos</td><td>7,50 EUR</td></tr><tr><td>■ Verrechnung von rückständigen oder gestundeten Beiträgen</td><td>7,50 EUR</td></tr><tr><td>■ Einrichtung eines Ratenzahlungsplans zur Tilgung von gestundeten Beiträgen</td><td>7,50 EUR</td></tr></table> <p>Die Höhe der Gebühren kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Weitere Informationen dazu finden Sie in § 16 der Allgemeinen Bedingungen. Darüber hinaus fallen – abgesehen von einer eventuellen Besteuerung der Versicherungsleistungen (siehe „Allgemeine Steuerinformation“) – keine weiteren Kosten, Steuern und Gebühren an.</p>	■ Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen	5,00 EUR	■ Rückläufer im Lastschriftverfahren	6,00 EUR	■ Einrichtung eines Stundungskontos	7,50 EUR	■ Verrechnung von rückständigen oder gestundeten Beiträgen	7,50 EUR	■ Einrichtung eines Ratenzahlungsplans zur Tilgung von gestundeten Beiträgen	7,50 EUR
■ Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen	5,00 EUR										
■ Rückläufer im Lastschriftverfahren	6,00 EUR										
■ Einrichtung eines Stundungskontos	7,50 EUR										
■ Verrechnung von rückständigen oder gestundeten Beiträgen	7,50 EUR										
■ Einrichtung eines Ratenzahlungsplans zur Tilgung von gestundeten Beiträgen	7,50 EUR										
Sonstige Kosten	<p>Es fallen keine sonstigen Kosten an.</p>										

#### 4. Leistungsausschlüsse

Die folgenden Angaben sind nicht abschließend. Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Dennoch gibt es einige wenige Ausnahmen, z.B. bei Tod im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen und bei Selbsttötung innerhalb der ersten 3 Versicherungsjahre. Nähere Informationen dazu finden Sie in den §§ 4 und 5 der Allgemeinen Bedingungen.

\* Die Leistungen aus Überschüssen (Überschussätze 2015) können nicht garantiert werden. Sie sind trotz der exakten Darstellung nur als unverbindliches Beispiel anzusehen. Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Vorschlag unter „Unverbindliche Beispielrechnung“.

## 5. Pflichten bei Vertragsabschluss und Folgen der Verletzung

Bei der Antragstellung sind alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Bei unwahren oder unvollständigen Angaben können wir je nach Verschulden vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen oder anpassen. Das kann sogar zur Folge haben, dass wir keine Versicherungsleistungen erbringen müssen.

Nähere Informationen dazu – insbesondere auch zu den Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung – finden Sie in § 6 der Allgemeinen Bedingungen.

## 6. Pflichten während der Vertragslaufzeit und Folgen der Verletzung

Während der Vertragslaufzeit sind uns Änderungen, die das bestehende Vertragsverhältnis betreffen, z.B. Änderungen des Namens, der Postanschrift oder auch der Bankverbindung bei Einzug der Beiträge im Lastschriftverfahren, mitzuteilen.

Fehlende Informationen können den reibungslosen Vertragsablauf beeinträchtigen.

Nähere Informationen dazu – insbesondere auch zu den Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung – finden Sie in § 15 der Allgemeinen Bedingungen.

## 7. Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalls und Folgen der Verletzung

Der Eintritt des Versicherungsfalls (z.B. Tod des Versicherten) ist uns unverzüglich anzuzeigen.

Wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beansprucht werden, sind die von uns geforderten Unterlagen einzureichen – bei Tod des Versicherten sind das z.B. der Versicherungsschein, eine Sterbeurkunde des Versicherten und ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat.

Solange nicht alle Verpflichtungen erfüllt sind, können wir keine Versicherungsleistungen erbringen.

Nähere Informationen dazu – insbesondere auch zu den von uns geforderten Unterlagen und den Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung – finden Sie in § 12 der Allgemeinen Bedingungen.

## 8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Versicherungsbeginn	01.09.2015 (12 Uhr) Weitere Angaben zum Beginn des Versicherungsschutzes finden Sie in § 3 der Allgemeinen Bedingungen.
Rentenbeginn/-ende	01.09.2050 (12 Uhr) – Rentenbeginnalter 67 Jahre; Rentenzahlung lebenslang
Vertragsende	01.09.2050 (12 Uhr) bei Wahl der einmaligen Kapitalzahlung

Dauern	Beitragszahlungsdauer	Aufschubzeit
Rentenversicherung	35 Jahre	35 Jahre

\* Die Leistungen aus Überschüssen (Überschusssätze 2015) können nicht garantiert werden. Sie sind trotz der exakten Darstellung nur als unverbindliches Beispiel anzusehen. Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Vorschlag unter „Unverbindliche Beispielrechnung“.

---

## 9. Kündigungsmöglichkeiten

---

	<p>Sie können Ihre Versicherung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich kündigen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ vor Rentenbeginn zum Ende des laufenden Monats,</li><li>■ nach Rentenbeginn zum Ende des laufenden Rentenzahlungsabschnitts.</li></ul> <p>Nach Rentenbeginn ist eine Kündigung während der Rentengarantiezeit möglich. Bei Kündigung erhalten Sie den Rückkaufswert. Nach Rentenbeginn ist der Auszahlungsbetrag auf die zum Zeitpunkt der Kündigung geltende Todesfalleistung begrenzt. Aus dem eventuell verbleibenden Teil des Rückkaufswertes wird eine beitragsfreie Altersrente gebildet, wenn diese die Mindestrente in Höhe von monatlich 50,00 EUR erreicht. Andernfalls wird auch dieser Teil des Rückkaufswertes ausgezahlt.</p> <p>Ausführliche Informationen zur Kündigung finden Sie in § 10 der Allgemeinen Bedingungen und in den Ziffern I und II der Tarifbestimmungen.</p>
Kündigung durch den Versicherer	<p>Wir können die Versicherung nur kündigen, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen oder die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen.</p>
Beitragsfreistellung	<p>Anstelle einer Kündigung können Sie die Beitragsfreistellung der Versicherung beantragen, sofern die festgelegte Mindestleistung erreicht wird.</p> <p>Ausführliche Informationen zur Beitragsfreistellung finden Sie in den gleichen Versicherungsbedingungen und Paragraphen, in denen auch die Kündigung geregelt ist.</p>

---

\* Die Leistungen aus Überschüssen (Überschusssätze 2015) können nicht garantiert werden. Sie sind trotz der exakten Darstellung nur als unverbindliches Beispiel anzusehen. Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Vorschlag unter „Unverbindliche Beispielrechnung“.

# Satzung der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

Druck-Nr. vo 13 – 06.2014 / Stand: 14. Juni 2014

## Inhaltsverzeichnis

### Präambel

### I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Name, Rechtsform, Sitz

§ 2 Zweck der Gesellschaft

§ 3 Geschäftsgebiet

§ 4 Mitgliedschaft

§ 5 Bekanntmachungen

§ 6 Gerichtsstand

### II. Organe der Gesellschaft

§ 7 Organe

#### 1. Die Mitgliedervertretung

§ 8 Zusammensetzung, Wahl und Amtsdauer

§ 9 Ort, Zeit und Einberufung

§ 10 Aufgaben

§ 11 Geschäftsordnung

#### 2. Der Aufsichtsrat

§ 12 Zusammensetzung, Wahl und Amtsdauer

§ 13 Aufgaben

§ 14 Geschäftsordnung

#### 3. Der Vorstand

§ 15 Bestellung

§ 16 Vertretungsbefugnis

§ 17 Aufgaben

§ 18 Geschäftsordnung

#### 4. Der Beirat

§ 19 Berufung

§ 20 Aufgaben

§ 21 Geschäftsordnung

### III. Rechnungswesen

§ 22 Geschäftsjahr

§ 23 Jahresabschluss

§ 24 Vermögensanlagen

§ 25 Rückstellungen, Rücklagen und Überschuss-  
verwendung

§ 26 Deckung von Fehlbeträgen

### IV. Satzungsänderung, Änderung und Einführung Allgemeiner Versicherungsbedingungen

§ 27

### V. Auflösung

§ 28

### VI. Übertragung des Versicherungsbestandes

§ 29

## Präambel

Die Gesellschaft ist 1830 als juristische Person des gemeinen Rechts unter dem Namen »Lebensversicherungs-Gesellschaft zu Leipzig« gegründet worden. Sie trat 1868 als Genossenschaft unter das Königl. Sächsische Gesetz von 1868, die Juristischen Personen betreffend, und wurde 1907 ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit nach dem Reichsgesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901 unter der Firma »Leipziger Lebensversicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit (Alte Leipziger)«.

## I. Allgemeine Bestimmungen

### § 1 Name, Rechtsform, Sitz

(1) Die Gesellschaft führt die Firma ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit. Sie ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

(2) Die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit bildet zusammen mit der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit einen Gleichordnungskonzern.

(3) Der Sitz der Gesellschaft ist Oberursel (Taunus).

### § 2 Zweck der Gesellschaft

(1) Die Gesellschaft betreibt die Lebensversicherung in allen ihren Arten, einschließlich der Kapitalisierungsgeschäfte und der Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen gemäß dem vom Vorstand aufgestellten Gesamtgeschäftsplan. Sie bietet Versicherungsschutz im In- und Ausland nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, und zwar für die Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit.

(2) Außerdem übernimmt sie die Versicherung gegen feste Beiträge bis zu 10 vom Hundert ihrer gesamten Beitragseinnahme auch für Nichtmitglieder.

(3) Die Gesellschaft kann in der Lebensversicherung auch die Rück- und Mitversicherung betreiben.

(4) Darüber hinaus darf die Gesellschaft Versicherungs- und Bausparverträge und den Erwerb von Investmentanteilen vermitteln sowie sonstige Geschäfte vornehmen, die im engen wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen.

(5) Die Gesellschaft kann zur Erreichung des Unternehmenszweckes Zweigniederlassungen errichten, andere Bestände übernehmen und die Geschäfte anderer Versicherungsunternehmen fortführen oder verwalten. Sie ist weiter berechtigt, sich an Lebensversicherungsunternehmen oder Unternehmen anderer Art, deren Gegenstand mit dem Zweck der Gesellschaft im wirtschaftlichen Zusammenhang steht, zu beteiligen, insbesondere an solchen, die Bank- und sonstige Finanzdienstleistungen anbieten. Desgleichen kann sie selbstständige Versicherungsunternehmen oder damit unmittelbar zusammenhängende andere Wirtschaftsunternehmen erwerben oder neu errichten.

### § 3 Geschäftsgebiet

Das Geschäftsgebiet ist das In- und Ausland.

### § 4 Mitgliedschaft

(1) Mitglieder der Gesellschaft (Vereinsmitglieder) sind die natürlichen und nicht natürlichen Personen, die einen Versicherungsvertrag nach § 2 dieser Satzung nach den Grundsätzen der Gegenseitigkeit mit der Gesellschaft abgeschlossen haben.

(2) Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages. Sie endet, wenn das Versicherungsverhältnis zwischen der Gesellschaft und dem Mitglied erlischt.

(3) Der Versicherungsvertrag gegen festen Beitrag gemäß § 2 Absatz 2 der Satzung begründet keine Mitgliedschaft in der Gesellschaft.

(4) Die Verpflichtungen der Mitglieder bestimmen sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die den Versicherungsverhältnissen zugrunde liegen. Zur Erfüllung der Versicherungsverpflichtungen erhebt die Gesellschaft jeweils im Voraus fällige, einmalige oder wiederkehrende Beiträge.

(5) Übernimmt ein Dritter mit Genehmigung der Gesellschaft ganz oder teilweise die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers, so wird er anstelle oder neben dem bisherigen Versicherungsnehmer Vereinsmitglied.

(6) Für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft haftet den Gläubigern gegenüber nur das Gesellschaftsvermögen.

(7) Eine zusätzliche Haftung oder Nachschusspflicht der Mitglieder für irgendwelche Verbindlichkeiten der Gesellschaft ist ausgeschlossen. Entstandene Versicherungsansprüche dürfen – ausgenommen im Falle der Auflösung der Gesellschaft – nicht gekürzt werden.

### § 5 Bekanntmachungen

Alle Bekanntmachungen, zu denen die Gesellschaft nach Gesetz oder Satzung verpflichtet ist, werden im Bundesanzeiger veröffentlicht.

### § 6 Gerichtsstand

Der allgemeine Gerichtsstand ist Oberursel (Taunus).

## II. Organe der Gesellschaft

### § 7 Organe

(1) Organe der Gesellschaft sind:

1. Die Mitgliedervertretung
2. Der Aufsichtsrat
3. Der Vorstand

(2) Die Mitgliedervertreterversammlung wählt die Mitglieder der Mitgliedervertretung. Die Mitgliedervertretung wählt die Mitglieder des Aufsichtsrats, soweit diese nicht als Aufsichtsratsmitglieder der Arbeitnehmer nach dem Drittelbeteiligungsgesetz zu wählen sind. Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder des Vorstands.

#### 1. Die Mitgliedervertretung

### § 8 Zusammensetzung, Wahl und Amtsdauer

(1) Die Mitgliedervertretung vertritt als oberstes Organ der Gesellschaft die Gesamtheit der Mitglieder. Sie besteht aus mindestens 20 und höchstens 30 Mitgliedervertretern; ihr können höchstens drei Mitglieder angehören, die keine natürlichen Personen sind.

(2) Wählbar zum Mitgliedervertreter ist jedes volljährige Mitglied, soweit nicht eine Einschränkung gemäß Absatz 3 vorliegt. Wählbar sind auch Mitglieder, die keine natürlichen Personen sind.

(3) Natürliche Personen sind zum Mitgliedervertreter nur wählbar, wenn sie zu Beginn ihrer Amtszeit das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats einer Gesellschaft im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern sind nicht wählbar. Ferner können nicht gewählt werden Personen, die seitens einer Gesellschaft im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern oder von anderen Versicherungs-, Finanzdienstleistungs-, oder Vermittlungsunternehmen Gehalt, Provisionen, Courtagen, sonstiges Entgelt oder geldwerte Vorteile aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit erhalten. Ausgenommen davon sind Vergütungen und Nebenleistungen für die Tätigkeit als Mitgliedervertreter im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern.

(4) Die Wahl der Mitgliedervertreter erfolgt auf die Dauer von bis zu sechs Jahren, wobei die Dauer bei der Wahl von der Mitgliedervertreterversammlung festgelegt wird. Das Amt endet mit dem Schluss der letzten ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung, die sich aus der jeweiligen

Amtszeit ergibt. Die Amtszeit beginnt sofort mit Annahme der Wahl. Wiederwahl ist zulässig.

(5) Das Amt eines Mitgliedervertreterers erlischt durch Ablauf der Amtszeit, durch Rücktritt oder durch Eintritt eines die Wählbarkeit ausschließenden Umstands.

## § 9 Ort, Zeit und Einberufung

(1) Die ordentliche Mitgliedervertretererversammlung findet alljährlich innerhalb der ersten acht Monate des Geschäftsjahres statt.

(2) Den jeweiligen Ort der Mitgliedervertretererversammlung innerhalb der Bundesrepublik Deutschland und den Zeitpunkt bestimmt der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat.

(3) Die Mitgliedervertretererversammlung wird vom Vorstand durch Bekanntmachung im Bundesanzeiger einberufen. Die Bekanntmachung muss Ort, Zeit und Tagesordnung der Mitgliedervertretererversammlung enthalten. Die Einberufungsfrist beträgt mindestens dreißig Tage vor dem Tage der Mitgliedervertretererversammlung.

(4) Bei der Bekanntmachung der Tagesordnung sind die gesetzlichen Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind

- a) vorgeschlagene Satzungsänderungen mit dem Wortlaut bekanntzumachen;
- b) bei Wahlen zum Aufsichtsrat die gesetzlichen Vorschriften anzugeben, nach denen sich der Aufsichtsrat zusammensetzt;
- c) zu jedem Gegenstand der Tagesordnung vom Vorstand und vom Aufsichtsrat, zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern nur vom Aufsichtsrat, in der Bekanntmachung Vorschläge zur Beschlussfassung zu machen.

(5) Außerordentliche Mitgliedervertretererversammlungen sind vom Vorstand oder vom Aufsichtsrat immer dann einzuberufen, wenn es die Belange der Gesellschaft erfordern. Ferner muss eine außerordentliche Mitgliedervertretererversammlung einberufen werden, wenn mindestens ein Drittel der Mitgliedervertreter unter Angabe des Zwecks und der Gründe die Einberufung beim Vorstand schriftlich beantragt. Für die Einberufung und Abhaltung außerordentlicher Mitgliedervertretererversammlungen gelten die Bestimmungen für ordentliche Mitgliedervertretererversammlungen gleichermaßen.

## § 10 Aufgaben

(1) Die Rechte und Pflichten der Mitgliedervertretererversammlung bestimmen sich nach Gesetz und Satzung. Insbesondere hat die Mitgliedervertretererversammlung folgende Aufgaben:

- a) Entgegennahme des Jahresabschlusses, des Lageberichts und des Berichts des Aufsichtsrats;
- b) Feststellung des Jahresabschlusses, sofern sich Vorstand und Aufsichtsrat für die Feststellung durch die Mitgliedervertretererversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss des Vorstands nicht billigt;
- c) Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats;
- d) Wahl und Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsrats, soweit sie nicht als Aufsichtsratsmitglieder von den Arbeitnehmern gewählt werden;
- e) Festsetzung der Vergütung für den Aufsichtsrat;
- f) Beschlussfassung über die Änderung der Satzung;
- g) Beschlussfassung über die Kapitalaufnahme gegen Gewährung von Genussrechten und Ermächtigung des Vorstands, mit Zustimmung des Aufsichtsrats über die Zeichnungs- und Ausgabebedingungen zu entscheiden;
- h) Beschlussfassung über alle Angelegenheiten, für die Vorstand und Aufsichtsrat nach dem Gesetz und der Satzung nicht zuständig sind;
- i) Beschlussfassung über die Umwandlung oder Auflösung der Gesellschaft;

j) Beschlussfassung über die Übertragung des Versicherungsbestandes auf ein anderes Unternehmen;

k) Wahl der Mitgliedervertreter und Widerruf ihrer Bestellung. Die Bestellung kann widerrufen werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Der Widerruf ist wirksam, bis seine Unwirksamkeit rechtskräftig festgestellt ist.

(2) Beschlüsse der Mitgliedervertretererversammlung werden grundsätzlich mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst.

(3) Beschlüsse der Mitgliedervertretererversammlung über Satzungsänderungen bedürfen einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen.

(4) Beschlüsse der Mitgliedervertretererversammlung gemäß Absatz 1 i) und Absatz 1 j) bedürfen einer Mehrheit von drei Vierteln der amtierenden Mitgliedervertreter.

## § 11 Geschäftsordnung

(1) Den Vorsitz in der Mitgliedervertretererversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrats oder dessen Stellvertreter oder bei deren Verhinderung der am längsten ununterbrochen der Mitgliedervertretung angehörende anwesende Mitgliedervertreter. Unter mehreren Anwärtern entscheidet das höhere Lebensalter, bei gleichem Lebensalter das Los. Der Vorsitzende leitet die Mitgliedervertretererversammlung und bestimmt die Reihenfolge der Gegenstände der Tagesordnung sowie die Art und Form der Abstimmung, sofern die Mitgliedervertretererversammlung nichts anderes beschließt.

(2) Anträge zur Erweiterung der Tagesordnung der Mitgliedervertretererversammlung können von mindestens einem Fünftel der Mitgliedervertreter unter Beifügung einer Begründung oder einer Beschlussvorlage gestellt werden. Diese Anträge müssen dem Vorstand mindestens 24 Tage vor der Mitgliedervertretererversammlung zugehen; der Tag des Zugangs ist nicht mitzurechnen.

(3) Gegenanträge von Mitgliedervertretern zu Gegenständen der Tagesordnung werden allen Mitgliedervertretern unverzüglich bekannt gemacht, sofern sie, verbunden mit ihrer Begründung, mindestens 14 Tage vor dem Tage der Mitgliedervertretererversammlung der Gesellschaft zugegangen sind. Der Tag des Zugangs ist nicht mitzurechnen.

(4) Die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sollen mit beratender Stimme an der Mitgliedervertretererversammlung teilnehmen.

(5) Jede ordnungsgemäß einberufene Mitgliedervertretererversammlung ist vorbehaltlich § 10 Absatz 1 i) und Absatz 1 j) beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der bestellten Mitgliedervertreter anwesend ist. Im Falle der Beschlussunfähigkeit der Mitgliedervertretererversammlung ist unverzüglich eine weitere Mitgliedervertretererversammlung einzuberufen. Diese ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig.

(6) Bei Abstimmungen gilt Stimmengleichheit als Ablehnung. Tritt bei einer Wahl Stimmengleichheit ein, ist die Wahl zu wiederholen. Bei erneuter Stimmengleichheit entscheidet das vom Vorsitzenden zu ziehende Los.

(7) Das Stimmrecht kann – außer bei nicht natürlichen Personen – nicht durch Bevollmächtigte ausgeübt werden.

(8) Die Beschlüsse der Mitgliedervertretererversammlung sind in einer notariellen Niederschrift festzuhalten.

(9) Die Mitgliedervertreter erhalten eine Vergütung. Die Hälfte hiervon wird nur bei Teilnahme an den Mitgliedervertretererversammlungen gezahlt. Der Vergütungszeitraum beginnt nach einer ordentlichen Mitgliedervertretererversammlung und endet mit dem Schluss der ordentlichen Mitgliedervertretererversammlung des Folgejahres. Wird das Mandat innerhalb eines Vergütungszeitraums aufgenommen oder beendet oder erfolgt eine Teilnahme nicht an allen Mitgliedervertretererversammlungen, wird die Vergütung anteilig gezahlt. Die Höhe der Vergütung wird vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat festgesetzt. Sie erhalten darüber hinaus Ersatz ihrer Fahrtkosten sowie Tage- und Übernachtungsgelder. Eine ggf. zu entrichtende Umsatzsteuer wird erstattet.

(10) Soweit das Gesetz einer Minderheit Rechte gewährt, stehen sie einer Minderheit von einem Fünftel der Mitgliedervertreter zu.

(11) Die Vereinsmitglieder können Vorschläge für die Wahlen zur Mitgliedervertretung und Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Versammlung der Mitgliedervertreter beim Vorstand einbringen und ein Vereinsmitglied zur mündlichen Begründung in die Versammlung entsenden, wenn die Vorschläge oder Anträge von mindestens einhundert Vereinsmitgliedern unterzeichnet sind.

## **2. Der Aufsichtsrat**

### **§ 12 Zusammensetzung, Wahl und Amtsdauer**

(1) Der Aufsichtsrat besteht aus neun Personen, die nicht als Mitglied des Aufsichtsrats oder des Vorstands eines anderen Lebensversicherungsunternehmens tätig sein sollen; Ausnahmen können zugelassen werden. Die von der Mitgliedervertreterversammlung gewählten Personen dürfen nicht für die Gesellschaft tätig sein. Zwei Drittel sind von der Mitgliedervertreterversammlung und ein Drittel von den Arbeitnehmern gemäß den Bestimmungen des Drittelbeteiligungsgesetzes zu wählen.

(2) Die Wahl erfolgt auf die Dauer von vier Jahren in der Weise, dass das Amt mit dem Schluss der vierten, auf die Wahl folgenden ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung endet. Die Mitgliedervertreterversammlung kann ein Aufsichtsratsmitglied für eine kürzere Amtsdauer bestellen. Wiederwahl ist zulässig.

### **§ 13 Aufgaben**

Die Rechte und Pflichten des Aufsichtsrats bestimmen sich nach Gesetz und Satzung. Insbesondere obliegen dem Aufsichtsrat folgende Aufgaben:

- a) Beratung und Überwachung der Geschäftsführung;
- b) Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands und Regelung ihrer Dienstverhältnisse und Bezüge;
- c) Vertretung der Gesellschaft bei Rechtsgeschäften und Rechtsstreitigkeiten mit amtierenden und ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedern;
- d) Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses, des Lageberichts und der Überschussverwendung sowie Berichterstattung an die Mitgliedervertreterversammlung;
- e) Änderungen oder Ergänzungen der Satzung auf Verlangen der Aufsichtsbehörde sowie Änderungen der Satzung, die nur deren Fassung betreffen;
- f) Bestimmung und Beauftragung des Abschlussprüfers;
- g) Bestellung und Abberufung des Treuhänders für das Sicherungsvermögen sowie des Stellvertreters;
- h) Bestellung und Abberufung des Verantwortlichen Aktuars;
- i) Zustimmung zur Einführung oder Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gemäß der Ermächtigung in § 17 Absatz 4 dieser Satzung;
- j) Zustimmung zur Übernahme von Versicherungsbeständen anderer Versicherungsunternehmen;
- k) Bestimmung der Arten von Maßnahmen, die nur mit seiner Zustimmung vorgenommen werden dürfen;
- l) Zustimmung zur Ernennung von Prokuristen;
- m) Behandlung von Beschwerden der Mitglieder gegen Entscheidungen des Vorstands.

### **§ 14 Geschäftsordnung**

(1) Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter; diese Wahl gilt für die Dauer der Amtszeit der Gewählten. Endet eines dieser Ämter, so ist für den Ausgeschiedenen eine Ersatzwahl unverzüglich erforderlich.

(2) Der Vorsitzende, bei seiner Verhinderung der Stellvertreter, beruft die Sitzungen des Aufsichtsrats ein und leitet sie.

(3) Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel seiner Mitglieder, darunter der Vorsitzende oder dessen Stellvertreter, anwesend sind. Abwesende Aufsichtsratsmitglieder können durch schriftliche Stimmabgabe an der Beschlussfassung des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse teilnehmen. Die schriftliche Stimmabgabe kann durch ein anderes Aufsichtsratsmitglied überreicht werden.

(4) Die Beschlüsse des Aufsichtsrats werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden, bei seiner Nichtteilnahme an der Beschlussfassung oder Verhinderung die Stimme seines Stellvertreters.

(5) Schriftliche, fernmündliche oder andere vergleichbare Formen der Beschlussfassungen des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse sind nur zulässig, wenn keines seiner Mitglieder diesem Verfahren widerspricht.

(6) Der Aufsichtsrat kann durch Beschluss einzelne seiner Aufgaben Ausschüssen übertragen, soweit es das Gesetz zulässt. Die Verantwortlichkeit des gesamten Aufsichtsrats wird dadurch nicht berührt. Aufsichtsratsausschüsse sind beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder an der Beschlussfassung teilnehmen. Absatz 4 gilt entsprechend.

(7) Über alle Sitzungen des Aufsichtsrats sind Niederschriften anzufertigen, die der Vorsitzende, bei seiner Verhinderung der Stellvertreter, zu unterzeichnen hat.

(8) Bei Bedarf nehmen die Mitglieder des Vorstands an den Sitzungen des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse teil. Sie werden durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrats dazu geladen. Der Aufsichtsrat und seine Ausschüsse entscheiden, ob zur Beratung über einzelne Tagesordnungspunkte weitere Personen hinzugezogen werden.

(9) Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten für ihre Tätigkeit eine jährliche Vergütung. Die Höhe wird von der Mitgliedervertreterversammlung festgesetzt. Die Verteilung obliegt dem Aufsichtsrat. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten darüber hinaus für ihre Tätigkeit Ersatz ihrer Fahrtkosten sowie Tage- und Übernachtungsgelder. Die für die Bezüge zu entrichtende Umsatzsteuer wird gesondert erstattet.

(10) Erklärungen des Aufsichtsrats werden namens des Aufsichtsrats durch den Vorsitzenden oder im Falle seiner Verhinderung durch seinen Stellvertreter abgegeben.

(11) Auf Vorschlag des Aufsichtsrats kann die Mitgliedervertretung dem ausgeschiedenen Vorsitzenden des Aufsichtsrats in Anerkennung seiner Verdienste um das Wohl der Gesellschaft auf Lebenszeit den Titel »Ehrenvorsitzender des Aufsichtsrats« verleihen.

## **3. Der Vorstand**

### **§ 15 Bestellung**

(1) Der Vorstand, der aus mindestens zwei Personen zu bestehen hat, wird vom Aufsichtsrat bestellt. Der Aufsichtsrat kann sowohl ordentliche als auch stellvertretende Vorstandsmitglieder bestellen.

(2) Der Aufsichtsrat bestimmt die Anzahl der Mitglieder des Vorstands und deren Bestellungszeitraum, der höchstens fünf Jahre beträgt. Eine wiederholte Bestellung oder Verlängerung der Amtszeit, jeweils für höchstens fünf Jahre, ist zulässig.

(3) Der Aufsichtsrat kann ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden des Vorstands oder zum Sprecher des Vorstands ernennen.

### **§ 16 Vertretungsbefugnis**

Die Gesellschaft wird gesetzlich vertreten durch zwei Vorstandsmitglieder oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen.

### **§ 17 Aufgaben**

(1) Die Rechte und Pflichten des Vorstands bestimmen sich nach Gesetz und Satzung.

(2) Dem Vorstand obliegt die Leitung des Geschäftsbetriebs. Er vertritt die Gesellschaft gerichtlich und außergerichtlich.

(3) Der Vorstand ernennt die Prokuristen. Er bedarf hierzu der Zustimmung des Aufsichtsrats. Der Widerruf von Prokuren erfolgt durch den Vorstand.

(4) Der Vorstand ist gemäß § 27 dieser Satzung ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

(5) Der Vorstand informiert die Mitgliedervertreter in jeder ordentlichen Mitgliederversammlung über Satzungsänderungen gemäß § 13 e) sowie über die Einführung oder Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gemäß § 13 i) dieser Satzung.

## § 18 Geschäftsordnung

(1) Der Aufsichtsrat erlässt eine Geschäftsordnung für den Vorstand.

(2) Die Beschlüsse des Vorstands werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Sofern ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt ist, gibt bei Stimmgleichheit seine Stimme den Ausschlag, wenn der Vorstand aus mehr als zwei Personen besteht. Näheres kann der Aufsichtsrat durch Beschluss regeln.

## 4. Der Beirat

### § 19 Berufung

(1) Ein Beirat kann gebildet werden.

(2) Die Mitglieder des Beirats werden auf Vorschlag des Vorstands vom Aufsichtsrat berufen.

### § 20 Aufgaben

Der Beirat soll die Geschäftsentwicklung der Gesellschaft fördern.

### § 21 Geschäftsordnung

(1) Der Vorstand erlässt im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat eine Geschäftsordnung für den Beirat. Sie enthält Bestimmungen zur Zusammensetzung, Berufung, Amtsdauer, Einberufung und zur Teilnahme an den Sitzungen, zu den Aufgaben und zur inneren Ordnung.

(2) Die Mitglieder des Beirats erhalten für ihre Tätigkeit eine Vergütung, die der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat festsetzt. Sie erhalten darüber hinaus für ihre Tätigkeit Ersatz ihrer Fahrtkosten sowie Tage- und Übernachtungsgelder. Die für die Bezüge zu entrichtende Umsatzsteuer wird gesondert erstattet.

## III. Rechnungswesen

### § 22 Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr der Gesellschaft ist das Kalenderjahr.

### § 23 Jahresabschluss

(1) Der Vorstand hat den Jahresabschluss und den Lagebericht, die nach den gesetzlichen und den von der Aufsichtsbehörde erlassenen Vorschriften zu erstellen sind, für das vergangene Geschäftsjahr innerhalb der vorgeschriebenen Frist aufzustellen und dem Abschlussprüfer vorzulegen.

(2) Nach Prüfung durch den Abschlussprüfer hat der Vorstand Jahresabschluss, Lagebericht und Prüfungsbericht unverzüglich dem Aufsichtsrat vorzulegen und zugleich den Vorschlag für die Überschussverwendung zu unterbreiten.

### § 24 Vermögensanlagen

Das Vermögen der Gesellschaft ist nach den gesetzlichen Vorschriften und den Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen.

## § 25 Rückstellungen, Rücklagen und Überschussverwendung

(1) Die Gesellschaft hat in ihrem Jahresabschluss die nach den gesetzlichen Vorschriften erforderlichen Rückstellungen und Rücklagen zu bilden.

(2) Von dem sich nach Zuweisung zu den erforderlichen Rückstellungen ergebenden Rohüberschuss einschließlich Direktgutschrift im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen des VAG in Verbindung mit den für die Überschussverwendung maßgeblichen Verordnungen sind jährlich mindestens 5 vom Hundert der Verlustrücklage (§ 37 VAG) zuzuführen, bis diese 20 vom Hundert der durchschnittlichen gebuchten Bruttobeiträge der letzten drei Geschäftsjahre erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat, soweit dadurch die Mindestzuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht tangiert wird. Der verbleibende Rohüberschuss ist, soweit er nicht zur Bildung anderer Gewinnrücklagen verwendet wird, der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen.

(3) Überschussanteile werden nur an Versicherungen ausgeschüttet, die zur Zeit der Ausschüttung noch in Kraft sind.

(4) Die Überschussbeteiligung der Versicherten richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften, insbesondere § 153 VVG, und den vertraglichen Vereinbarungen mit dem Versicherungsnehmer. Sie kann vom Vorstand auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden, soweit die gesetzlichen Vorschriften und die vertraglichen Vereinbarungen Änderungen zulassen. Das Versicherungsunternehmen ist darüber hinaus zu einer anderen Verwendung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung nach Maßgabe des § 56a VAG in seiner jeweils geltenden Fassung berechtigt.

## § 26 Deckung von Fehlbeträgen

Schließt ein Geschäftsjahr mit einem Verlust ab, so ist der Fehlbetrag, soweit er nicht aus anderen Gewinnrücklagen gedeckt werden kann, der Verlustrücklage (§ 37 VAG) zu entnehmen.

## IV. Satzungsänderung, Änderung und Einführung Allgemeiner Versicherungsbedingungen

### § 27

(1) Zu allen Änderungen der Satzung ist die Genehmigung der Aufsichtsbehörde erforderlich. Sie sind nach Genehmigung zur Eintragung beim Handelsregister anzumelden und satzungsgemäß bekannt zu machen.

(2) Satzungsänderungen wirken für und gegen alle Mitglieder. Sie treten mit der Eintragung in das Handelsregister in Kraft. Von diesem Zeitpunkt an wirken Satzungsänderungen auch für bestehende Versicherungsverträge.

(3) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, die Satzung für den Fall zu ändern, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen bzw. Ergänzungen verlangt. Er ist ferner ermächtigt, solche Änderungen vorzunehmen, die nur die Fassung betreffen.

(4) Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern. Über die Einführung und Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen unterrichtet der Vorstand die Mitgliedervertretung.

(5) Wird eine Bestimmung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt, kann sie vom Vorstand mit Wirkung für gekündigte und bestehende Versicherungsverhältnisse gemäß § 164 VVG ersetzt werden. Über diese Änderungen unterrichtet der Vorstand die Mitgliedervertretung.

## V. Auflösung

### § 28

(1) Die Gesellschaft ist aufzulösen, wenn in einer ausdrücklich zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung eine Mehrheit von drei Vierteln der amtierenden Mitgliedervertreter die Auflösung be-

schließt. Der Antrag auf Auflösung muss entweder vom Vorstand, vom Aufsichtsrat oder von einem Drittel der Mitgliedervertreter der Mitgliederversammlung gestellt sein. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(2) Die zwischen den Mitgliedern und der Gesellschaft bestehenden Versicherungsverhältnisse erlöschen mit dem Zeitpunkt, der im Auflösungsbeschluss festgelegt ist, frühestens jedoch mit Ablauf von vier Wochen nach Wirksamwerden des Auflösungsbeschlusses. Die bis zum Erlöschen entstandenen Versicherungsansprüche werden durch die Auflösung nicht berührt.

(3) Die Abwicklung geschieht durch den Vorstand, sofern die Mitgliederversammlung nicht andere Personen zu Abwicklern bestellt.

(4) Nach der Auflösung ist das Vermögen der Gesellschaft zunächst zur Befriedigung aller vorhandenen Verbindlichkeiten einschließlich bereits bestehender Versicherungsansprüche zu verwenden. Reicht das Vermögen nicht zur Befriedigung aller Versicherungsansprüche aus, so sind diese verhältnismäßig zu kürzen. Verbleibt ein Überschuss, so wird er zugunsten der Mitglieder verwendet.

## **VI. Übertragung des Versicherungsbestandes**

### **§ 29**

Die Mitgliederversammlung kann auch die Übertragung des gesamten Versicherungsbestandes mit allen Aktiven und Passiven auf ein anderes Versicherungsunternehmen beschließen. Der Antrag auf Übertragung muss entweder vom Vorstand, vom Aufsichtsrat oder von einem Drittel der Mitgliedervertreter der Mitgliederversammlung gestellt sein. Der die Übernahme des Versicherungsbestandes durch ein anderes Versicherungsunternehmen begründende Vertrag muss bei der Beschlussfassung vorliegen. Die Beschlussfassung bedarf der Mehrheit von drei Vierteln der amtierenden Mitgliedervertreter.

---

*Letzte Änderung der Satzung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 09. Juli 2014, Geschäftszeichen: VA 22-I 5002-1007-2013/0001.*

## Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung

Druck-Nr. pm 2100 – 08.2015

### Inhaltsverzeichnis

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?
- § 5 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 8 Können die Beiträge für diese Versicherung angehoben werden?
- § 9 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?
- § 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 12 Was ist zu beachten, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beansprucht werden?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 14 Wer erhält die Versicherungsleistungen?
- § 15 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
- § 17 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 18 Wo ist der Gerichtsstand?

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Mitglied unserer Gesellschaft, die in der Rechtsform des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit organisiert ist, heißen wir Sie herzlich willkommen. Die Satzung informiert Sie über das Mitgliedschaftsverhältnis. Diesen Versicherungsbedingungen und den dazugehörigen Tarifbestimmungen können Sie die Regelungen entnehmen, die für das Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und uns gelten. Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Mitunter ist der Versicherungsnehmer ein anderer als der Versicherte (sog. Fremdversicherung, z.B. wenn ein Arbeitgeber den Versicherungsvertrag auf das Leben eines Arbeitnehmers abgeschlossen hat).

Entsprechend unserer Rechtsform ist jeder Versicherungsnehmer Mitglied der Gesellschaft. Die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig nur den Versicherungsnehmer, haben aber auch für sonstige Beteiligte Geltung.

Ein neues Versicherungsjahr beginnt bei aufgeschobenen Rentenversicherungen immer mit dem gleichen Kalendermonat für den auch der Rentenbeginn vereinbart wurde. Das erste Versicherungsjahr kann somit ggf. weniger als 12 Monate umfassen.

## § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Die von uns zu erbringende Leistung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein und den für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen, die sich nach dem mit uns vereinbarten Tarif richten. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

## § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Dieser wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

### Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit

(2) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Absatz 3 und § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn Lebenserwartung und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Absätze 4 und 5 sowie § 5 Mindestzuführungsverordnung).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags an den Überschüssen ergeben sich aus der Mindestzuführungsverordnung nicht.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen und innerhalb dieser zu Gewinnverbänden zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen und Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat ein Gewinnverband oder eine Be-

standsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt sie keine Überschüsse zugewiesen.

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. 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 § 56b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56b VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen um

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. *(Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 65 VAG und § 341e und § 341f HGB sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.)*

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

### Beteiligung an den Bewertungsreserven

(3) Bewertungsreserven sind vorhanden, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs bewertet werden. Die Bewertungsreserven zum Ende des Geschäftsjahrs sind im Geschäftsbericht ausgewiesen. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind (verteilungsfähige Bewertungsreserven), ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden monatlich neu ermittelt. Näheres zur Beteiligung an den Bewertungsreserven finden Sie in Ziffer II der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen.

### Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags

(4) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe bzw. desjenigen Gewinnverbands, der sie angehört. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahrs 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 Regelungen zur Überschussbeteiligung und die Höhe der Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Die Art der Überschussverwendung richtet sich nach dem mit uns vereinbarten Tarif. Einzelheiten zu der für Ihren Vertrag geltenden Überschussverwendung finden Sie in Ziffer II der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen.

### Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

(5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der in der Regel langen Vertragslaufzeit – 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 also nicht garantiert werden und kann auch Null sein. Den Modell- und Beispielrechnungen können Sie den möglichen Verlauf der Überschussbeteiligung entnehmen.

### § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (siehe § 7 Absatz 3 und § 9).

(2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, wird dieser durch die Regelungen in Absatz 1 nicht berührt.

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn der Versicherte in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen, sofern er nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, stirbt.

(2) Bei Tod des Versicherten in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf die Auszahlung des für den Todesfall berechneten Rückkaufswerts (siehe § 10 Absätze 3 bis 6). Für den Todesfall versicherte Rentenleistungen vermindern sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todesfall berechneten Rückkaufswert erbringen können. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn der Versicherte in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen er während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen er nicht aktiv beteiligt war. Außerdem werden wir leisten, wenn der Versicherte außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten stirbt und er als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO, UNO, EU oder OSZE an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen teilgenommen hat.

### § 5 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir den für den Todesfall berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung, jedoch nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung (§ 10 Absätze 3 bis 6). Für den Todesfall versicherte Rentenleistungen vermindern sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todesfall berechneten Rückkaufswert erbringen können.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Absatz 1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

### § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

#### Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie bei Antragstellung bzw. Angebotsanforderung alle in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben; dies gilt insbesondere für die Fragen zum Gesundheitszustand. Sofern nach diesem Zeitpunkt und vor Vertragsabschluss von uns nicht weitere Fragen in Textform gestellt werden, besteht für erstmals hinzugekommene weitere Krankheiten, Unfallfolgen oder körperliche Schäden keine Anzeigepflicht.

(2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

#### Rücktritt

(3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder dem Versicherten (siehe Absatz 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(4) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

(5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (§ 10 Absätze 3 bis 6). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

#### Kündigung

(6) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die gesetzliche Möglichkeit der Kündigung.

(7) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(8) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 10 Absätze 10 bis 12).

#### Vertragsanpassung

(9) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die gesetzliche Möglichkeit der Vertragsanpassung.

(10) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinweisen.

#### Ausübung unserer Rechte

(11) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

(12) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(13) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von drei Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

### **Anfechtung**

(14) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehescheidung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben des Versicherten, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 5 gilt entsprechend.

### **Leistungserweiterung / Wiederherstellung der Versicherung**

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

### **Erklärungsempfänger**

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

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

(1) Die Beiträge zu Ihrer Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei einmaliger und jährlicher Beitragszahlung ein Jahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(2) Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht 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 zu dem in Absatz 2 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. 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 Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Sie haben die Möglichkeit, eine Stundung oder Teilstundung der Beiträge gegen Zahlung von Stundungszinsen für maximal 24 Monate zu verlangen. Hierfür ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich. Voraussetzungen für eine Stundung oder Teilstundung sind, dass die Beiträge für die ersten zwölf Versicherungsmonate vollständig gezahlt wurden und das Deckungskapital zum Beginn des Stundungszeitraums mindestens die Höhe der zu stundenden Beiträge aufweist.

Die Stundung ist zinslos, wenn Sie uns anhand eines Bescheids oder Leistungsnachweises eines gesetzlichen Sozialversicherungsträgers oder Versorgungswerks nachweisen, dass Sie

- arbeitslos sind,
- sich in der gesetzlichen Elternzeit befinden,
- erwerbsgemindert oder pflegebedürftig sind.

Wenn die genannten Anlässe enden, müssen Sie uns dies anzeigen. Eine weitere Stundung ist wieder zinspflichtig.

Die Nachzahlung der gestundeten Beiträge und ggf. nicht gezahlter Stundungszinsen erfolgt in einem Betrag am Ende des vereinbarten Stundungszeitraums. Sie haben aber auch die Möglichkeit, innerhalb eines Zeitraums von 48 Monaten die gestundeten Beiträge zuzüglich Zinsen in gleichen jährlichen, halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zu entrichten. Die Rückzahlungsrate muss mindestens 25 EUR betragen. Wir setzen die Versicherungsleistungen unter Verrechnung der gestundeten Beiträge und der Stundungszinsen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herab, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt unserer Mitteilung mit der vereinbarten Rückzahlung der gestundeten Beiträge beginnen. Die genauen Regelungen für die Rückzahlung ergeben sich aus dem individuellen Stundungsangebot, welches wir Ihnen unterbreiten. Eine erneute Stundung ist frühestens nach vollständigem Ausgleich der gestundeten Beiträge und ggf. nicht gezahlter Stundungszinsen möglich.

(6) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir Beitragsrückstände verrechnen.

(7) Sie können bei aufgeschobenen Rentenversicherungen vor Rentenbeginn bis zu vier Mal pro Jahr eine freiwillige Zuzahlung leisten. Die Höhe der einzelnen Zuzahlung muss mindestens 500 EUR betragen. Alle Zuzahlungen innerhalb eines Versicherungsjahrs dürfen zusammen 20.000 EUR nicht übersteigen. Diese Grenze gilt nicht für Zuzahlungen zum Versicherungsbeginn. Die Zuzahlungen bewirken eine Erhöhung der Versicherungsleistungen, die sich nach Ihrem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter<sup>1</sup>, der restlichen Laufzeit bis zum vereinbarten Rentenbeginn und dem bei Abschluss des Vertrags gültigen Tarif mit den bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen errechnet. Erhöhungstermin ist jeweils der 1. des Monats, in dem der Zahlungseingang erfolgt.

## **§ 8 Können die Beiträge für diese Versicherung angehoben werden?**

Von der Möglichkeit des § 163 VVG, bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen die Beiträge für die Rentenversicherung anzuheben bzw. die Leistungen zu kürzen, werden wir keinen Gebrauch machen.

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

(1) 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. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Erstattung der Kosten der zur Risikoprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

(2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen oder dieser von uns nicht eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort und es besteht wieder voller Versicherungsschutz, wenn der angemahnte Gesamtbetrag innerhalb eines Monats nach Fristablauf an uns gezahlt wird. Auch nach Ablauf der genannten Frist von einem Monat können die Kündigungswirkungen beseitigt werden. Dazu müssen sämtliche rückständigen

<sup>1</sup> Ihr erreichtes rechnungsmäßiges Alter errechnet sich aus der Differenz zwischen dem Beginn Ihrer Versicherung und Ihrem Geburtsjahr zuzüglich der seit Versicherungsbeginn zurückgelegten Vertragsdauer.

Beiträge, einschließlich der seit der Kündigung noch fällig gewordenen Beiträge, innerhalb einer Frist von sechs Monaten – vom Fälligkeitstermin des erstmals unbezahlten Beitrags an gerechnet – an uns gezahlt werden.

## **§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?**

### **Kündigung**

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich kündigen

- vor Rentenbeginn zum Ende des laufenden Monats und
- nach Rentenbeginn zum Ende des laufenden Rentenzahlungsabschnitts.

(2) Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende Rente unter einen Mindestbetrag von jährlich 600 EUR sinkt. Wenn Sie in diesem Fall Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie den gesamten Vertrag kündigen.

(3) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, haben wir nach § 169 VVG den Rückkaufswert zu erstatten. Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation für den Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, berechnete Deckungskapital der Versicherung. Mindestens erstatten wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 11 Absatz 2 Satz 3) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre – bei kürzeren Beitragszahlungsdauern jedoch längstens bis zum Ende der Beitragszahlung – ergibt. Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen. Eine Stornogebühr wird nicht erhoben. In Abhängigkeit des gewählten Tarifs ist die Höhe des Rückkaufswerts ggf. auf die für den Todesfall vereinbarte Leistung begrenzt (siehe Ziffer I Nr. 1 der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen).

(4) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 berechneten Rückkaufswert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

(5) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 4 berechneten Rückkaufswert enthalten sind, sowie einen Schlussüberschussanteil (siehe Ziffer II Nr. 2 der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen).

(6) Ist der Rückkaufswert auf die bei Tod fällig werdende Leistung begrenzt, wird aus einem vorhandenen Restbetrag nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine beitragsfreie Rente gebildet. Erreicht die verbleibende beitragsfreie Rente nach Kündigung den Mindestbetrag von jährlich 600 EUR nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert. Außerdem erhöht sich bei vollständiger Beendigung Ihres Vertrags durch Kündigung vor Rentenbeginn der Auszahlungsbetrag um Ihre Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Ziffer II Nr. 3 der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbestimmungen).

(7) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 11) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 3 als Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Eine Aufstellung der garantierten Rückkaufswerte und der ggf. garantierten beitragsfreien Renten nach Kündigung ist im Versicherungsschein enthalten.

### **Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung**

(8) Ist für den Todesfall keine Leistung vereinbart, wandelt sich die Versicherung bei Kündigung (Voll- oder Teilkündigung) ganz oder teilweise in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente um, wenn diese und ggf. die verbleibende beitragspflichtige Rente den in Absatz 6 genannten Mindestbetrag erreichen. Für die Bemessung der herabgesetzten bei-

tragsfreien Rente gilt Absatz 10. Bei Nichterreichen des Mindestbetrags erlischt die Versicherung und Sie erhalten den Rückkaufswert.

### **Beitragsrückzahlung**

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

### **Beitragsfreistellung**

(10) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die versicherte Rente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Zeitpunkt der Beitragsfreistellung unter Zugrundelegung des Rückkaufswerts nach Absatz 3 errechnet wird. Eine Stornogebühr wird nicht erhoben.

(11) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 11) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 3 zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Eine Aufstellung der garantierten beitragsfreien Renten ist im Versicherungsschein enthalten.

(12) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die nach Absatz 10 zu berechnende beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von jährlich 600 EUR nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert nach den Absätzen 3 bis 6. Haben Sie nur eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht bzw. eine Herabsetzung des Versicherungsschutzes beantragt, ist der Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente den Mindestbetrag von jährlich 600 EUR erreicht. Anderenfalls können Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen.

### **Wiederinkraftsetzung**

(13) Sie können die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht innerhalb von drei Jahren seit Beitragsfreistellung beenden (Wiederinkraftsetzung), indem Sie die Wiederaufnahme der Beitragszahlung zum nächstfolgenden Beitragsfälligkeitstermin bei unveränderter Beitragszahlungsweise mit uns vereinbaren. In diesem Fall werden die Leistungen bei Tod, Kündigung und bei Rentenbeginn unter Berücksichtigung der nicht gezahlten Beiträge ohne Risikoprüfung auf Basis der bei Vertragsabschluss zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen angepasst. Nach Wiederinkraftsetzung haben Sie die Möglichkeit, die während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge ganz oder teilweise in einem Betrag in den in § 7 Absatz 7 genannten Grenzen nachzuzahlen. Bei einer eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind zusätzlich die Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zu beachten.

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

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der derzeitigen Fassung der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Ab dem sechsten Versicherungsjahr bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer erheben wir jährlich weitere Abschluss- und Vertriebskosten.

(3) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Renten oder für einen Rückkaufwert vorhanden sind, mindestens jedoch die nach § 10 berechneten Beträge. Nähere Informationen können Sie in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Aufstellung entnehmen.

## § 12 Was ist zu beachten, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beansprucht werden?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt des Versicherten.

(2) Wir können vor einer Kapitalzahlung oder vor jeder Rentenzahlung (in der Regel jährlich) ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass der Versicherte noch lebt.

(3) Der Tod des Versicherten ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Kapital- bzw. Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

(4) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod des Versicherten geführt hat, vorzulegen.

(5) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

## § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 14 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

## § 14 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

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

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

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie nicht bereits vorher über Ansprüche oder Rechte aus dem Versicherungsvertrag verfügt haben.

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

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

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefs als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

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

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

(1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Einrichtung eines Stundungskontos
- Verrechnung von rückständigen oder gestundeten Beiträgen
- Einrichtung eines Ratenzahlungsplans zur Tilgung von gestundeten Beiträgen.

Über die Höhe der bei Vertragsabschluss geltenden Gebühren werden Sie vor Vertragsabschluss informiert. Die Höhe der Gebühren kann sich im Laufe der Versicherungsdauer bei eventuellen Kostensenkungen oder -steigerungen ändern. Die aktuellen Gebühren teilen wir Ihnen auf Anfrage gerne mit.

(2) Sofern Sie uns nachweisen, dass die der pauschalen Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt die Gebühr bzw. wird – im letzteren Fall – entsprechend herabgesetzt.

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

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

## § 18 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

## Tarifbestimmungen zu den Tarifen RV15, RV25 und RV30

Aufgeschobene Rentenversicherungen

Druck-Nr. pm 2110 – 01.2015

### Inhaltsverzeichnis

- I) Vereinbarung zu § 1 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung (ARV): Welche Leistungen erbringen wir?
  - 1. Grundsätzliches
    - Tarif RV15  
Aufgeschobene Rentenversicherung mit Rentengarantiezeit
    - Tarif RV25  
Aufgeschobene Rentenversicherung mit Guthabenschutz
    - Tarif RV30  
Aufgeschobene Rentenversicherung ohne Leistungen im Todesfall
  - 2. Kapitalwahlrecht
- II) Vereinbarung zu § 2 ARV: Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
  - 1. Jährliche Überschussanteile vor Rentenbeginn
    - a) Rentenzuwachs
    - b) Verzinliche Ansammlung
    - c) Investmentfonds
  - 2. Schlussüberschussanteil
  - 3. Beteiligung an den Bewertungsreserven
  - 4. Jährliche Überschussanteile nach Rentenbeginn
    - a) Rentenzuwachs
    - b) Bonusrente
    - c) Wachsende Bonusrente
    - d) Barauszahlung
- III) Gestaltungsmöglichkeiten
  - 1. Nachversicherungsgarantie
  - 2. Teilauszahlungen
  - 3. Garantierte Rentensteigerung
  - 4. Abrufoption
  - 5. Verlängerungsoption
  - 6. Rentenzahlungsweise
  - 7. Todesfalleistung nach Rentenbeginn
  - 8. Überschussverwendung nach Rentenbeginn
- IV) Steuerliche Informationen

## I) Vereinbarung zu § 1 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung (ARV): Welche Leistungen erbringen wir?

### 1. Grundsätzliches

Die für Sie geltenden individuellen Vertragsdaten (z.B. Höhe und Art der Leistung, Beginn, Dauer der Aufschubzeit und Rentenbeginndatum) und weitere Einzelregelungen ergeben sich in erster Linie aus dem Versicherungsschein. Dort finden Sie auch den mit uns vereinbarten Tarif. Rentenbeginn ist mittags 12:00 Uhr am Fälligkeitstag der ersten Rente.

Während der Vertragslaufzeit erhalten Sie jährlich eine Mitteilung zum Stand Ihrer Versicherungsleistungen. Darin informieren wir Sie auch über die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrags sowie darüber, inwieweit diese Überschussbeteiligung bereits garantiert ist.

Sie haben bei allen aufgeschobenen Rentenversicherungen die Möglichkeit, bei Vertragsbeginn eine garantierte Rentensteigerung für den Rentenbezug zu vereinbaren. In diesem Fall erhöht sich die Rente – unabhängig von der Überschussbeteiligung – jährlich um einen von Ihnen gewählten Prozentsatz (mindestens 1 %, maximal 3 %). Die Erhöhungen erfolgen jeweils zum Versicherungsjahrestag, erstmalig zu dem Versicherungsjahrestag, der auf den Rentenbeginn folgt. Für eingeschlossene Zusatzversicherungen gelten die jeweiligen dazu getroffenen Vereinbarungen und Versicherungsbedingungen.

Die garantierten Leistungen der Rentenversicherung werden nach versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert und basieren auf einer unternehmenseigenen vom Geschlecht unabhängigen Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und dem Rechnungszins von 1,25 % p.a.; dies ist der Höchstzinssatz gemäß § 2 der derzeitigen Fassung der Deckungsrückstellungsverordnung.

Für die einzelnen Tarife gelten in Bezug auf die garantierten Leistungen folgende Besonderheiten:

#### Tarif RV15 Aufgeschobene Rentenversicherung mit Rentengarantiezeit

Ab Rentenbeginn zahlen wir die lebenslange Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich im Voraus. Die Rentenzahlung erfolgt mindestens bis zum Ablauf der mit Ihnen vereinbarten Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob der Versicherte diesen Termin erlebt. Die Rentengarantiezeit beginnt zu Rentenbeginn. Anstelle der Rentenzahlungen oder für einen Teilbetrag der fälligen Rente können Sie unter den in Nr. 2 genannten Voraussetzungen zu Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung wählen. Das Kapitalwahlrecht besteht auch bei Ausübung der Abrufoption gemäß Ziffer III Nr. 4.

Bei Tod des Versicherten

- vor Rentenbeginn erfolgt die Auszahlung des gebildeten Deckungskapitals<sup>1</sup>, mindestens aber die Rückzahlung aller für die Rentenversicherung gezahlten Beiträge (ohne den Stückbeitrag von jährlich 18 EUR).
- während der Rentengarantiezeit wird die Rente bis zum Ende dieser Rentengarantiezeit gezahlt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus den bei Tod noch ausstehenden Renten durch Abzinsung mit dem Rechnungszins ergibt.
- nach Ablauf der Rentengarantiezeit endet die Rentenzahlung ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung

- vor Rentenbeginn zahlen wir als Rückkaufswert das bis zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, gebildete Deckungskapital.
- während der Rentengarantiezeit ist der Rückkaufswert auf die Höhe der Todesfallleistung der Rentenversicherung begrenzt. Diese errechnet sich aus den bei Tod bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Renten durch Abzinsung mit dem Rechnungszins. Todesfallleistungen aus Zusatzversicherungen bleiben dabei unberücksichtigt. Der ggf. verbleibende Restbetrag des Rückkaufswerts wird entsprechend § 10 Absatz 6 ARV für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird der Restbetrag mit ausgezahlt.
- nach Ablauf der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Rente bleibt unvermindert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

#### Tarif RV25 Aufgeschobene Rentenversicherung mit Guthabenschutz

Ab Rentenbeginn zahlen wir die lebenslange Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich im Voraus. Anstelle der Rentenzahlungen oder für einen Teilbetrag der fälligen Rente können Sie unter den in Nr. 2 genannten Voraussetzungen zu Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung wählen. Das Kapitalwahlrecht besteht auch bei Ausübung der Abrufoption gemäß Ziffer III Nr. 4.

Bei Tod des Versicherten

- vor Rentenbeginn erfolgt die Auszahlung des gebildeten Deckungskapitals<sup>1</sup>, mindestens aber die Rückzahlung aller für die Rentenversicherung gezahlten Beiträge (ohne den Stückbeitrag von jährlich 18 EUR).
- nach Rentenbeginn erfolgt die Auszahlung des bis zum Rentenbeginn gebildeten Deckungskapitals abzüglich der bereits gezahlten garantierten Renten.

Bei Kündigung der Versicherung

- vor Rentenbeginn zahlen wir als Rückkaufswert das bis zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, gebildete Deckungskapital.
- nach Rentenbeginn ist der Rückkaufswert auf die Höhe der Todesfallleistung der Rentenversicherung begrenzt. Todesfallleistungen aus Zusatzversicherungen bleiben dabei unberücksichtigt. Der ggf. verbleibende Restbetrag wird entsprechend § 10 Absatz 6 ARV für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Todesfallleistung verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird der Restbetrag mit ausgezahlt.

#### Tarif RV30 Aufgeschobene Rentenversicherung ohne Leistungen im Todesfall

Ab Rentenbeginn zahlen wir die lebenslange Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich im Voraus. Anstelle der Rentenzahlungen oder für einen Teilbetrag der fälligen Rente können Sie unter den in Nr. 2 genannten Voraussetzungen zu Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung wählen. Das Kapitalwahlrecht besteht nicht bei Ausübung der Abrufoption gemäß Ziffer III Nr. 4.

Bei Tod des Versicherten vor oder nach Rentenbeginn endet die Versicherung ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung

- während der Beitragszahlungsdauer wird die Versicherung nach § 10 Absatz 6 ARV beitragsfrei gestellt. Ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt. Das Deckungskapital wird jedoch ausgezahlt, wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht.
- nach dem Ende der Beitragszahlungsdauer ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Rente bleibt unvermindert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

<sup>1</sup> Das Deckungskapital wird unter Einrechnung von Zinsen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus den Beiträgen (Deckungskapital der Versicherung) bzw. aus den jährlichen Überschussanteilen (Deckungskapital aus den jährlichen Überschussanteilen) gebildet. Dabei werden zunächst die für Kosten und Todesfallrisiko erforderlichen Beträge abgezogen.

## 2. Kapitalwahlrecht

Anstelle der Rentenzahlungen oder für einen Teilbetrag der fälligen Rente leisten wir zu Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung, wenn

- a) der Versicherte diesen Termin erlebt,
- b) uns Ihre Erklärung für die Wahl der Kapitalzahlung vor Rentenbeginn zugegangen ist und
- c) die Kapitalzahlung nicht durch eine besondere Vereinbarung ausgeschlossen ist.

Die Möglichkeit, anstelle der Rentenzahlungen oder für einen Teilbetrag der fälligen Rente eine einmalige Kapitalzahlung zu erhalten, bezeichnet man als Kapitalwahlrecht. Für einen Teilbetrag der fälligen Rente kann das Kapitalwahlrecht nur in Anspruch genommen werden, wenn die garantierte Rente aus dem restlichen Betrag den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr erreicht.

## II) Vereinbarung zu § 2 ARV: Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile (z.B. Deckungskapital<sup>1</sup>) werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Bei der Tarifikalkulation haben wir eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R verwendet und als garantierten Rechnungszins für die Berechnung der Beiträge und des Deckungskapitals 1,25 % p.a. angesetzt; dies ist der Höchstzinssatz gemäß § 2 der derzeitigen Fassung der Deckungsrückstellungsverordnung.

Ihre Versicherung erhält zu Beginn eines jeden Versicherungsjahrs, frühestens zu Beginn des zweiten Versicherungsjahrs, einen jährlichen Überschussanteil. Außerdem zahlen wir Ihnen unter den Voraussetzungen gemäß Nr. 2 einen Schlussüberschussanteil. Darüber hinaus werden Sie nach einem verursachungsorientierten Verfahren gemäß Nr. 3 an den Bewertungsreserven beteiligt, d.h. in dem Maße, wie Ihr Vertrag zu deren Entstehung beigetragen hat.

Steigt die Lebenserwartung stärker als in den verwendeten Rechnungsgrundlagen angenommen, führt dies zu längeren durchschnittlichen Rentenzahlungszeiten. Daraus resultiert, dass die vorhandenen Rückstellungen zur Sicherung der Rente um Mittel für die zusätzlichen Rentenzahlungen ergänzt werden müssen. Dazu können Überschussanteile, die dem Vertrag nicht verbindlich gutgeschrieben wurden (zukünftig erwirtschaftete laufende Überschussanteile und Schlussüberschussanteile) zur Bildung dieser zusätzlich erforderlichen Reserven genutzt werden. Garantierte Renten bleiben davon unberührt.

Die Höhe der Überschussanteile wird jährlich festgesetzt. Der jährliche Überschussanteil setzt sich zusammen aus einem

- Überschussanteil (resultierend aus dem Kapitalanlage- und Risikoergebnis) in Prozent des maßgeblichen Deckungskapitals unter Berücksichtigung der Beitragszahlungsweise und einem
- Kostenüberschussanteil bei beitragspflichtigen Verträgen in Prozent der Rente. Für eine Zuteilung eines Kostenüberschussanteils kann eine Mindestgrenze festgelegt werden. Nach der derzeitigen Überschusserklärung muss die zu Versicherungsbeginn vereinbarte Rente mindestens 3.000 EUR im Jahr betragen.

### 1. Jährliche Überschussanteile vor Rentenbeginn

Für die Verwendung des jährlichen Überschussanteils vor Rentenbeginn können Sie bei Abschluss des Vertrags wählen zwischen Rentenzuwachs, verzinslicher Ansammlung oder Investmentfonds. Wird von Ihnen nichts anderes beantragt, verwenden wir die jährlichen Überschussanteile für den Rentenzuwachs (vgl. Alternative a).

#### a) Rentenzuwachs

Der jährliche Überschussanteil wird für eine zusätzliche lebenslange Rente (Rentenzuwachs) verwendet. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für den Rentenzuwachs. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug gilt diese auch für den Renten-

zuwachs. Wird anstelle der Rente die einmalige Kapitalzahlung gewählt, zahlen wir anstelle des Rentenzuwachses eine einmalige Überschussleistung aus. Wird die einmalige Kapitalzahlung nur für einen Teilbetrag der fälligen Rente beantragt, zahlen wir für den darauf entfallenden Rentenzuwachs eine einmalige Überschussleistung anteilig aus.

Bei Tod des Versicherten vor Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarife RV15 und RV25: Auszahlung des aus den jährlichen Überschussanteilen gebildeten Deckungskapitals<sup>1</sup>.
- Tarif RV30: Der Rentenzuwachs endet.

Bei Tod des Versicherten nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird der Rentenzuwachs bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfalleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus dem bei Tod bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Rentenzuwachs durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet der Rentenzuwachs ohne weitere Leistungen.
- Tarif RV25: Auszahlung des bis zum Rentenbeginn aus den jährlichen Überschussanteilen gebildeten Deckungskapitals abzüglich der daraus gezahlten Überschussrenten.
- Tarif RV30: Der Rentenzuwachs endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung vor Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarife RV15 und RV25: Auszahlung des aus den jährlichen Überschussanteilen bis zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, gebildeten Deckungskapitals.
- Tarif RV30: Der Rentenzuwachs bleibt unvermindert erhalten; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt. Der Rentenzuwachs endet jedoch unter Auszahlung des Deckungskapitals, wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht.

Bei Kündigung der Versicherung nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Sie erhalten den Rückkaufswert in Höhe der zu diesem Zeitpunkt bestehenden einmaligen Todesfalleistung, deren Höhe sich aus dem zum Zeitpunkt der Kündigung bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Rentenzuwachs durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Das verbleibende Deckungskapital des Rentenzuwachses wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Der Rentenzuwachs bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Der Rückkaufswert ist auf die Höhe der Todesfalleistung aus dem Rentenzuwachs begrenzt. Das verbleibende Deckungskapital des Rentenzuwachses wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Todesfalleistung verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt.
- Tarif RV30: Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Der Rentenzuwachs bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Der Rentenzuwachs wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung des Rentenzuwachses und des Deckungskapitals verwendet. Deshalb fallen für den erreichten Rentenzuwachs gleichfalls Überschüsse an; hieraus ergibt sich eine weitere Erhöhung der Rente.

## b) Verzinsliche Ansammlung

Die jährlichen Überschussanteile werden verzinslich angesammelt. Das so gebildete Guthaben wird mit dem Rechnungszins von 1,25 % p.a. verzinst. Darüber hinaus erhält Ihre Versicherung zu Beginn eines Versicherungsjahrs einen jährlich festgesetzten Ansammlungsüberschussanteil in Prozent des verzinslich angesammelten Guthabens zum Vorjahresbeginn. Außerdem werden wir Ihr verzinslich angesammeltes Guthaben nach einem versuchungsorientierten Verfahren an den Bewertungsreserven (siehe Nr. 3) beteiligen.

Bei Tod des Versicherten vor Rentenbeginn, bei Kündigung vor Rentenbeginn oder bei Wahl der einmaligen Kapitalzahlung wird das verzinslich angesammelte Guthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Wird die einmalige Kapitalzahlung nur für einen Teilbetrag der fälligen Rente beantragt, zahlen wir das darauf entfallende Guthaben anteilig aus. Bei Rentenbeginn wird aus dem verzinslich angesammelten Guthaben und der Beteiligung an den Bewertungsreserven eine zusätzliche lebenslange Rente (Überschussrente) gebildet. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für die Überschussrente. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug gilt diese auch für die Überschussrente.

Bei Tod des Versicherten nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird die Überschussrente bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus den bei Tod bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Überschussrenten durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet die Überschussrente ohne weitere Leistungen.
- Tarif RV25: Auszahlung des bis zum Rentenbeginn verzinslich angesammelten Guthabens und der darauf entfallenden Beteiligung an den Bewertungsreserven abzüglich der daraus gezahlten Überschussrenten.
- Tarif RV30: Die Überschussrente endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Sie erhalten den Rückkaufswert in Höhe der zu diesem Zeitpunkt bestehenden einmaligen Todesfallleistung, deren Höhe sich aus dem zum Zeitpunkt der Kündigung bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Überschussrenten durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Das verbleibende Deckungskapital<sup>1</sup> der Überschussrente wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Überschussrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Der Rückkaufswert ist auf die Höhe der Todesfallleistung aus der verzinslichen Ansammlung begrenzt. Das verbleibende Deckungskapital der Überschussrente wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Todesfallleistung verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt.
- Tarif RV30: Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Die Überschussrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Die Überschussrente wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung der Überschussrente und des Deckungskapitals verwendet. Deshalb fallen für die Überschussrente gleichfalls Überschüsse an; hieraus ergibt sich eine weitere Erhöhung der Rente.

## c) Investmentfonds

Hierfür gelten die Zusatzbedingungen für die Überschussverwendungsart "Investmentfonds".

## 2. Schlussüberschussanteil

Für den bei Tod des Versicherten vor Rentenbeginn – spätestens bei Rentenbeginn bzw. Wahl der einmaligen Kapitalzahlung – fälligen Schlussüberschussanteil wird eine jährlich steigende Anwartschaft gebildet. Die Höhe des Betrags, um den die Anwartschaft jährlich steigt, wird in Prozent des Deckungskapitals<sup>1</sup> zum Ende des Vorjahrs festgelegt. Der Prozentsatz ist abhängig von der vereinbarten Beitragszahlungsdauer. Die Höhe der Anwartschaften kann bis zur Fälligkeit des Schlussüberschussanteils auch für abgelaufene Versicherungsjahre neu festgesetzt werden. Der Schlussüberschussanteil sowie sein Rückkaufswert werden nach versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert.

Bei Kündigung der Versicherung vor Rentenbeginn wird der Rückkaufswert des Schlussüberschussanteils ausgezahlt; bei einer Kündigung während des ersten Drittels der Ansparphase (maximal während der ersten zehn Jahre) wird allerdings keine Leistung aus dem Schlussüberschussanteil fällig.

Bei Rentenbeginn wird aus dem Schlussüberschussanteil eine zusätzliche lebenslange Rente (Überschussrente) gebildet. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für die Überschussrente. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug gilt diese auch für die Überschussrente.

Bei Tod des Versicherten nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird die Überschussrente bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus den bei Tod bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Überschussrenten durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet die Überschussrente ohne weitere Leistungen.
- Tarif RV25: Auszahlung des zum Rentenbeginn fälligen Schlussüberschussanteils abzüglich der daraus gezahlten Überschussrenten.
- Tarif RV30: Die Überschussrente endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung nach Rentenbeginn ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Sie erhalten den Rückkaufswert in Höhe der zu diesem Zeitpunkt bestehenden einmaligen Todesfallleistung, deren Höhe sich aus dem zum Zeitpunkt der Kündigung bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Überschussrenten durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Das verbleibende Deckungskapital der Überschussrente wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Überschussrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Der Rückkaufswert ist auf die Höhe der Todesfallleistung aus dem Schlussüberschussanteil begrenzt. Das verbleibende Deckungskapital der Überschussrente wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Todesfallleistung verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt.
- Tarif RV30: Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Die Überschussrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Die Überschussrente wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung der Überschussrente und des Deckungskapitals verwendet. Deshalb fallen für die

Überschussrente gleichfalls Überschüsse an; hieraus ergibt sich eine weitere Erhöhung der Rente.

### 3. Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt bei vorzeitiger Beendigung Ihres Vertrags durch Tod oder Kündigung vor Beginn der Altersrente, spätestens bei Altersrentenbeginn bzw. bei Wahl der einmaligen Kapitalzahlung. Form und Art der Verwendung bei Rentenbeginn entsprechen den Regelungen zum Schlussüberschussanteil gemäß Nr. 2; in den anderen Fällen erfolgt eine Auszahlung des Betrags.

Den Anteil Ihres Vertrags an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven (Beteiligungssatz) ermitteln wir einmal jährlich zum Ende eines Kalenderjahrs.

Die Höhe Ihrer Beteiligung an den Bewertungsreserven ergibt sich aus dem gesetzlich festgelegten Anteil<sup>2</sup> der verteilungsfähigen Bewertungsreserven multipliziert mit dem für Ihren Vertrag ermittelten Beteiligungssatz (aktueller Beteiligungswert).

Aufgrund von Kapitalmarktschwankungen und damit verbundenen Schwankungen der Bewertungsreserven kann der aktuelle Beteiligungswert höher oder niedriger ausfallen oder sogar ganz entfallen. Auch aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Um Schwankungen bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven auszugleichen, bilden wir einen Sockelbetrag. Bei Tod vor Rentenbeginn, bei Rentenbeginn oder bei Wahl der einmaligen Kapitalzahlung wird mindestens der Sockelbetrag fällig. Bei Kündigung vor Altersrentenbeginn erhalten Sie mindestens den Rückkaufswert des Sockelbetrags. Bei einer Kündigung während des ersten Drittels der Ansparphase (maximal während der ersten zehn Jahre) wird allerdings kein Rückkaufswert aus dem Sockelbetrag fällig.

Mit der Bildung einer jährlich steigenden Anwartschaft auf den Sockelbetrag wird Vorsorge getragen, dass auch in Jahren mit ungünstiger Entwicklung der Bewertungsreserven eine Beteiligung erfolgt. Dazu deklarieren wir jährlich einen Betrag (in Prozent des zu berücksichtigenden Deckungskapitals zum Ende des Vorjahrs), um den die Anwartschaft steigt. Aufgrund von Schwankungen des Kapitalmarkts und des Versicherungsbestands ist dieser Prozentsatz variabel und wird jedes Jahr im Rahmen der Überschussdeklaration neu festgelegt. Die Höhe der Anwartschaften kann bis zur Fälligkeit der Beteiligung an den Bewertungsreserven auch für abgelaufene Versicherungsjahre neu festgesetzt werden.

Während der Rentenbezugszeit erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven jährlich im Rahmen der Überschussbeteiligung durch eine Erhöhung des Zinsüberschussanteils. Der zusätzliche Überschussanteil wird jährlich neu ermittelt und im Geschäftsbericht ausgewiesen. Auch dieser Satz kann aufgrund von Kapitalmarktschwankungen und damit verbundenen Schwankungen der Bewertungsreserven höher oder niedriger ausfallen oder sogar ganz entfallen.

### 4. Jährliche Überschussanteile nach Rentenbeginn

Für die Verwendung des jährlichen Überschussanteils nach Rentenbeginn können Sie bei Abschluss des Vertrags wählen zwischen

- Rentenzuwachs,
- Bonusrente,
- wachsender Bonusrente oder
- Barauszahlung.

Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug stehen Ihnen allerdings nur die Alternativen a und d zur Verfügung. Wird von Ihnen nichts anderes beantragt, verwenden wir die jährlichen Überschussanteile ab Rentenbeginn für den Rentenzuwachs (vgl. Alternative a). Sie haben allerdings bis zum Rentenbeginn die Möglichkeit, die

gewählte Überschussverwendungsart gemäß den zuvor genannten Alternativen zu ändern.

#### a) Rentenzuwachs

Der jährliche Überschussanteil wird für eine zusätzliche lebenslange Rente (Rentenzuwachs) verwendet. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für den Rentenzuwachs. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug gilt diese auch für den Rentenzuwachs. Die Rentensteigerungen sind ebenfalls überschussberechtigend; hieraus ergibt sich eine weitere Erhöhung der Rente.

Bei Tod des Versicherten ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird der Rentenzuwachs bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus dem bei Tod bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Rentenzuwachs durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet der Rentenzuwachs ohne weitere Leistungen.
- Tarife RV25 und RV30: Der Rentenzuwachs endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Sie erhalten den Rückkaufswert in Höhe der zu diesem Zeitpunkt bestehenden einmaligen Todesfallleistung, deren Höhe sich aus dem zum Zeitpunkt der Kündigung bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Rentenzuwachs durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Das verbleibende Deckungskapital des Rentenzuwachses wird für eine beitragsfreie lebenslange Rente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird dieses verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Der Rentenzuwachs bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Der Rentenzuwachs bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt. Wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird das verbleibende Deckungskapital mit ausgezahlt.
- Tarif RV30: Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Der Rentenzuwachs bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Der Rentenzuwachs wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung des Rentenzuwachses und des Deckungskapitals verwendet. Deshalb fallen für den erreichten Rentenzuwachs gleichfalls Überschüsse an; hieraus ergibt sich eine weitere Erhöhung der Rente.

#### b) Bonusrente

Aus den während der gesamten Rentenbezugszeit zu erwartenden Überschüssen wird eine Bonusrente gebildet. Die Bonusrente ist – bei gleich bleibenden Überschusserklärungen – eine während der gesamten Rentenbezugszeit gleich bleibende lebenslange Rente. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für die Bonusrente.

Bei Tod des Versicherten ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird die Bonusrente bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt; hierbei sind die während der noch ausstehenden Rentengarantiezeit zu erwartenden Überschüsse bereits berücksichtigt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus den bei Tod noch ausstehenden Renten (ohne die künftigen zu erwartenden Überschüsse) durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet die Bonusrente ohne weitere Leistungen.

<sup>2</sup> Die derzeitige Fassung des VVG sieht einen gesetzlich festgelegten Anteil der verteilungsfähigen Bewertungsreserven von 50 % vor (siehe § 153 Absatz 3 VVG).

- Tarife RV25 und RV30: Die Bonusrente endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Ein nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen festgelegter Teil des Deckungskapitals der Bonusrente wird als Rückkaufswert ausgezahlt und das restliche Deckungskapital für eine Neuberechnung der Bonusrente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird das Deckungskapital der Bonusrente ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Bonusrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Die Bonusrente wird zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, neu berechnet; ein Rückkaufswert aus der Bonusrente wird nicht gezahlt. Die Bonusrente endet jedoch unter Auszahlung des Deckungskapitals, wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht.
- Tarif RV30: Eine Kündigung der Bonusrente ist ausgeschlossen. Die Bonusrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Die Höhe der Bonusrente kann nicht für die gesamte Rentenbezugszeit garantiert werden. Sie ändert sich dann, wenn die Überschussätze oder die Beteiligung an den Bewertungsreserven in einer anderen Höhe festgelegt werden. Die Bonusrente wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung der Bonusrente und des Deckungskapitals verwendet.

#### c) Wachsende Bonusrente

Aus den während der gesamten Rentenbezugszeit zu erwartenden Überschüssen wird eine wachsende Bonusrente gebildet. Die Gesamrente (garantierte Rente und Bonusrente) wächst – bei gleich bleibenden Überschusserklärungen – um einen Prozentsatz (Steigerungssatz), den Sie im Rahmen unserer Regelungen wählen können. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese ebenfalls für die wachsende Bonusrente.

Bei Tod des Versicherten ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird die wachsende Bonusrente bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt; hierbei sind die während der noch ausstehenden Rentengarantiezeit zu erwartenden Überschüsse bereits berücksichtigt. Anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit kann eine einmalige Todesfallleistung vereinbart werden, deren Höhe sich aus den bei Tod noch ausstehenden Renten (ohne die künftigen zu erwartenden Überschüsse) durch Abzinsung mit dem garantierten Rechnungszins von 1,25 % p.a. ergibt. Nach der Rentengarantiezeit endet die wachsende Bonusrente ohne weitere Leistungen.
- Tarife RV25 und RV30: Die wachsende Bonusrente endet ohne weitere Leistungen.

Bei Kündigung der Versicherung ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Ein nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen festgelegter Teil des Deckungskapitals der wachsenden Bonusrente wird als Rückkaufswert ausgezahlt und das restliche Deckungskapital für eine Neuberechnung der wachsenden Bonusrente ohne Rentengarantiezeit verwendet; wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, wird das Deckungskapital der wachsenden Bonusrente ausgezahlt. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Bonusrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Die wachsende Bonusrente wird zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, neu berechnet; ein Rückkaufswert aus der wachsenden Bonusrente wird nicht gezahlt. Die wachsende Bonusrente endet jedoch unter Auszahlung des Deckungskapitals, wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht.

- Tarif RV30: Eine Kündigung der wachsenden Bonusrente ist ausgeschlossen. Die wachsende Bonusrente bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

Die Höhe und der Steigerungssatz der wachsenden Bonusrente können nicht für die gesamte Rentenbezugszeit garantiert werden. Sie ändern sich dann, wenn die Überschussätze oder die Beteiligung an den Bewertungsreserven in einer anderen Höhe festgelegt werden. Zunächst ändert sich der Steigerungssatz (im Rahmen der geltenden Regelungen), erst danach wird die Höhe der wachsenden Bonusrente verändert. Die wachsende Bonusrente wird nach den für die Versicherung geltenden versicherungsmathematischen Grundlagen kalkuliert, d.h. es werden eine unternehmenseigene vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel unter Ansatz der Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel DAV 2004 R und ein garantierter Rechnungszins von 1,25 % p.a. für die Berechnung der wachsenden Bonusrente und des Deckungskapitals verwendet.

#### d) Barauszahlung

Der jährliche Überschussanteil wird zusammen mit der Rente in gleichen Raten während des Rentenbezugsjahrs ausgezahlt. Die Höhe der Barauszahlung sinkt während der Rentenbezugszeit. Dies liegt in der Kalkulationsweise einer Rente begründet: Das bei Rentenbeginn zur Verfügung stehende Kapital wird durch die Rentenzahlungen nach und nach abgebaut. Die Höhe der Barauszahlung bemisst sich in Abhängigkeit von dem jeweils noch vorhandenen Kapital. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung für den Rentenbezug sind die Rentensteigerungen ebenfalls überschussberechtig.

Bei Tod des Versicherten ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Während der Rentengarantiezeit wird die Barauszahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt. Es ergibt sich aber im Regelfall eine deutlich niedrigere Barauszahlung als sie im Erlebensfall gezahlt worden wäre. Dies liegt daran, dass für die noch ausstehenden Renten bis zum Ende der Rentengarantiezeit weniger Kapital zur Verfügung stehen muss, als für die Zahlung der ursprünglich vereinbarten Rente. Wird anstelle der weiteren Rentenzahlung bis zum Ende der Rentengarantiezeit eine einmalige Todesfallleistung gewählt, werden keine weiteren Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig. Nach der Rentengarantiezeit werden keine weiteren Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig.
- Tarife RV25 und RV30: Es werden keine weiteren Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig.

Bei Kündigung der Versicherung ergeben sich folgende Leistungen:

- Tarif RV15: Es ergibt sich im Regelfall eine deutlich niedrigere Barauszahlung. Dies liegt daran, dass für die verbleibende beitragsfreie Rente weniger Kapital zur Verfügung stehen muss, als für die vor der Kündigung versicherte Rente. Wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, werden keine weiteren Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig. Nach dem Ende der Rentengarantiezeit ist eine Kündigung ausgeschlossen. Die Barauszahlung bleibt unverändert bestehen; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.
- Tarif RV25: Es ergibt sich im Regelfall eine deutlich niedrigere Barauszahlung. Dies liegt daran, dass für die verbleibende beitragsfreie Rente weniger Kapital zur Verfügung stehen muss, als für die vor der Kündigung versicherte Rente. Wenn die garantierte beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr nicht erreicht, werden keine weiteren Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig.
- Tarif RV30: Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Die Bemessungsgröße für die Barauszahlung bleibt unverändert; ein Rückkaufswert wird nicht gezahlt.

### III) Gestaltungsmöglichkeiten

Auch nach dem Abschluss einer Rentenversicherung bleiben Sie als Versicherungsnehmer in der Gestaltung Ihrer Versicherung flexibel. Sie können den Versicherungsvertrag den zukünftigen privaten und beruflichen Entwicklungen im Rahmen der folgenden Gestaltungsmöglichkeiten anpassen. Wenn Sie eine der Gestaltungsmöglichkeiten Nr. 1 bis Nr. 4 ausüben möchten, muss eine entsprechende Mitteilung spätestens einen

Monat vor dem gewünschten Änderungszeitpunkt bei uns eingegangen sein. Wenn Sie eine der Gestaltungsmöglichkeiten Nr. 5 bis Nr. 8, die ausschließlich zum Rentenbeginn in Anspruch genommen werden können, ausüben möchten, müssen Sie uns dieses innerhalb der letzten sechs Monate vor dem vereinbarten Rentenbeginn mitteilen.

#### **1. Nachversicherungsgarantie**

Sie haben das Recht, eine neue Rentenversicherung ohne Risikoprüfung abzuschließen. Für eingeschlossene Zusatzversicherungen gelten die in den jeweiligen Bedingungen aufgeführten Regelungen. Für den Abschluss der Nachversicherung gelten die dann gültigen Tarife, Versicherungsbedingungen und Steuerregelungen.

#### **2. Teilauszahlungen (bei den Tarifen RV15 und RV25)**

Sie können vor Rentenbeginn zum Beginn des nächstfolgenden Monats Teilauszahlungen bis zur Höhe des Rückkaufswerts (siehe § 10 Absatz 3 ARV) in Anspruch nehmen, sofern die garantierte Rente aus dem restlichen Wert den Mindestbetrag von 600 EUR im Jahr erreicht. Eine Stornogebühr wird hierbei nicht erhoben. Die Beitragshöhe und -zahlungsweise bleiben nach einer Teilauszahlung unverändert. Durch die Auszahlungen verringern sich die Versicherungsleistungen entsprechend. Die neu ermittelten Versicherungsleistungen errechnen sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

#### **3. Garantierte Rentensteigerung**

Sie können eine vereinbarte garantierte Rentensteigerung während der Beitragszahlungsdauer zum Beginn eines jeden Monats verringern bzw. ganz ausschließen.

#### **4. Abrufoption**

Sie haben die Möglichkeit, durch die Abrufoption für die gesamte oder nur für einen Teilbetrag der Rente einen früheren Rentenbeginn zu wählen. Bei den Tarifen RV15 und RV25 kann bei Ausübung der Abrufoption das Kapitalwahlrecht gemäß Ziffer I Nr. 2 ausgeübt werden. Bei dem Tarif RV30 erlischt das Kapitalwahlrecht bei Ausübung der Abrufoption. Neuer Rentenbeginn ist – soweit von Ihnen nichts anderes genannt – der 1. des dem Abruf folgenden Monats. Die Rente wird mit den bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen ermittelt. Ansonsten gelten für den Abruf bzw. Teilabruf die gleichen Fristen und die gleiche Mindestrente wie für eine Kündigung oder Beitragsfreistellung.

#### **5. Verlängerungsoption**

Mit der Verlängerungsoption besteht zum Rentenbeginn die Möglichkeit, das vereinbarte Rentenbeginnalter – und damit auch das Kapitalwahlrecht gemäß Ziffer I Nr. 2 – um mindestens ein Jahr und maximal bis zum Alter 85 hinauszuschieben. Die Rentenversicherung kann mit unveränderter Beitragshöhe und -zahlungsweise oder beitragsfrei fortgeführt werden. Die Rente wird mit den bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen ermittelt. Während der Verlängerungsphase können Sie jederzeit die zuvor genannte Abrufoption in Anspruch nehmen. Die Rentengarantiezeit muss ggf. an das neue Rentenbeginnalter angepasst werden. Eine Verlän-

gerung kann nur im Rahmen der für unsere Tarife geltenden Regelungen erfolgen.

#### **6. Rentenzahlungsweise**

Sie können zum Rentenbeginn wiederum zwischen monatlicher, vierteljährlicher, halbjährlicher und jährlicher Rentenzahlungsweise wählen. Aufgrund der vorschüssigen Auszahlungen von Renten ergeben sich – je nach Rentenzahlungsweise – unterschiedliche Summen der in einem Jahr gezahlten Renten.

#### **7. Todesfalleistung nach Rentenbeginn**

Sie können zum Rentenbeginn nochmals die Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn bestimmen, indem Sie

- eine Rentengarantiezeit neu vereinbaren,
- die Dauer der bereits vereinbarten Rentengarantiezeit ändern oder
- auf eine bereits vereinbarte Rentengarantiezeit verzichten.

Alternativ können Sie beantragen, dass die Todesfalleistung nach Rentenbeginn aus der zum Rentenbeginn umgewandelten einmaligen Kapitalzahlung – abzüglich der zum Todeszeitpunkt bereits gezahlten garantierten Renten – berechnet wird.

Die Höhe der Rente berechnet sich nach einer Änderung der Todesfalleistung nach den bei Rentenbeginn für unseren Neuzugang an Altersrentenversicherungen geltenden Rechnungsgrundlagen.

#### **8. Überschussverwendung nach Rentenbeginn**

Sie haben zum Rentenbeginn die Möglichkeit, die gewählte Überschussverwendungsart zu ändern. Sie können wählen zwischen

- Rentenzuwachs,
- Bonusrente,
- wachsende Bonusrente oder
- Barauszahlung.

Detaillierte Informationen zu den Überschussverwendungsarten nach Rentenbeginn finden Sie in Ziffer II Nr. 4.

### **IV) Steuerliche Informationen**

Die unter Ziffer I beschriebenen Tarife gehören zu den aufgeschobenen Rentenversicherungen. Die hierfür bei Vertragsabschluss geltenden gesetzlichen Steuervorschriften enthält unsere Allgemeine Steuerinformation.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

## Zusatzbedingungen für die Rentenversicherung mit Dynamik nach Modus P

Druck-Nr. pm 2131 – 01.2015

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit der vereinbarten Dynamik erreichen Sie regelmäßige Erhöhungen Ihres Versicherungsschutzes ohne erneute Risikoprüfung; hierfür gelten die nachfolgenden Zusatzbedingungen.

### § 1 Nach welchem Maßstab erfolgen die regelmäßigen Erhöhungen der Beiträge?

(1) Der Beitrag für diese Versicherung einschließlich Zusatzversicherungen erhöht sich jährlich um einen festen Prozentsatz des Beitrags im vorhergehenden Versicherungsjahr (progressive Erhöhung; Modus P). Falls der Beitrag im vorhergehenden Versicherungsjahr höher oder niedriger ist als der Beitrag im aktuellen Versicherungsjahr (ohne Berücksichtigung der aktuell anstehenden Erhöhung), dann bezieht sich die Dynamik in diesem Jahr auf den aktuellen Beitrag; dies ist z.B. dann der Fall, wenn die Beitragszahlungsdauer einer Haupt- oder Zusatzversicherung vor dem Ablauf der zugehörigen Versicherungsdauer endet.

(2) Sie können im Rahmen der für unsere Tarife geltenden Regelungen jederzeit von einem höheren zu einem niedrigeren Prozentsatz übergehen; der umgekehrte Fall ist dagegen nur mit unserer Zustimmung möglich. Die Änderung der Beitragsanpassung hat keine Auswirkung auf eine mitversicherte beitragsfreie Dynamik gemäß Absatz 3.

(3) Ist im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) eine beitragsfreie Dynamik für den Fall einer Berufsunfähigkeit mitversichert, erhöhen sich während der Dauer der Leistungspflicht aus der Beitragsbefreiung die Beiträge für die Hauptversicherung und die von der Dynamik betroffenen Zusatzversicherungen (ohne den Beitragsteil für die BUZ) um den hierfür vereinbarten Prozentsatz. Maßstab für die beitragsfreie Dynamik ist der im vorhergehenden Versicherungsjahr geltende Beitrag ohne den Beitragsteil für die BUZ.

Für diese Erhöhungen brauchen Sie für die Dauer der Leistungspflicht aus der Beitragsbefreiung keine Beiträge zu zahlen.

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

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

(2) Bei Tarifen mit verminderten Anfangsbeiträgen erfolgt die erste Erhöhung frühestens ein Jahr nach Umstellung auf den Folgebeitrag.

(3) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin einen Nachtrag über die Erhöhung. Dieser Nachtrag enthält auch die neuen garantierten Rückkaufswerte und beitragsfreien Renten. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

### § 3 Wonach errechnen sich die Erhöhungen der Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen der Versicherungsleistungen errechnen sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnerischen Alter<sup>1</sup> des Versicherten, der restlichen Beitragszahlungsdauer für die Erhöhung, der bei Vertragsabschluss erfolgten Risikoeinschätzung sowie nach den bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(2) Ist eine BUZ eingeschlossen, sind Sie bei Eintritt der Berufsunfähigkeit für die Dauer unserer Leistungspflicht von der Zahlung der zu diesem Zeitpunkt vereinbarten Beiträge befreit.

<sup>1</sup> Das rechnerische Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erhöhung und dem Geburtsjahr des Versicherten.

(3) Sind in den Erhöhungsvorgang auch Zusatzversicherungen eingeschlossen, werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht. Dies gilt nicht für die BUZ im Rahmen der beitragsfreien Dynamik gemäß § 1 Absatz 3.

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

(1) Die Erhöhungen des Beitrags bewirken eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung.

(2) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhungen der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet die Regelung zu den Abschluss- und Vertriebskosten gemäß § 11 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.

(3) Durch die Erhöhungen beginnen die Fristen des § 6 Absatz 13 (Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht) und des § 5 (Selbsttötung des Versicherten) der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung nicht erneut.

(4) Voraussetzung für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ist eine stets angemessene Relation der Berufsunfähigkeitsrente zum Bruttoeinkommen des Versicherten (bei Selbständigen des Gewinns vor Steuern). Übersteigt die gesamte jährliche Berufsunfähigkeitsrente<sup>2</sup> 40.000 EUR und übersteigt diese zuzüglich anderweitig bestehender Berufsunfähigkeitsanwartschaften<sup>3</sup> 70 % des Bruttoeinkommens im letzten Kalenderjahr, müssen Sie der Erhöhung widersprechen. Hierauf werden wir Sie in jedem Nachtrag über die Erhöhung hinweisen.

(5) Stellen wir im Leistungsfall fest, dass zum Zeitpunkt einer Erhöhung innerhalb der letzten zehn Kalenderjahre vor Eintritt des Leistungsfalls keine angemessene Relation der Berufsunfähigkeitsrente zum Bruttoeinkommen (siehe Absatz 4) gegeben war, sind wir grundsätzlich von der Verpflichtung zur Leistung aus dieser Erhöhung frei.

Besteht jedoch bei Eintritt des Leistungsfalls unter Berücksichtigung der letzten Erhöhung eine angemessene Relation zum durchschnittlichen Bruttoeinkommen der letzten beiden Kalenderjahre, verzichten wir auf die Geltendmachung unserer Leistungsfreiheit wegen fehlender Angemessenheit für alle Erhöhungen in der Vergangenheit.

Besteht bei Eintritt des Leistungsfalls unter Berücksichtigung der letzten Erhöhung keine angemessene Relation zum durchschnittlichen Bruttoeinkommen der letzten beiden Kalenderjahre, wird für die Leistungsprüfung die letzte Erhöhung berücksichtigt, bei der noch eine angemessene Relation zum durchschnittlichen Bruttoeinkommen der letzten beiden Kalenderjahre gegeben ist. Können Sie uns nachweisen, dass Sie auch zu einem späteren Erhöhungszeitpunkt eine Berufsunfähigkeitsrente in angemessener Relation zum Bruttoeinkommen versichert hatten, werden alle Erhöhungen bis zu diesem Zeitpunkt berücksichtigt.

Die aufgewendeten Beiträge für Erhöhungen, die im Leistungsfall wegen fehlender Angemessenheit nicht berücksichtigt werden, werden – unter Abzug bereits erhaltener Überschussanteile – ohne Zinsen zurückerstattet.

<sup>2</sup> Die gesamte jährliche Berufsunfähigkeitsrente umfasst alle bei der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung bestehenden Berufsunfähigkeitsrenten inklusive bereits erfolgter Erhöhungen.

<sup>3</sup> Unter anderweitigen Berufsunfähigkeitsanwartschaften verstehen wir Berufsunfähigkeitsrenten bei anderen privaten Versicherungsunternehmen inklusive bereits erfolgter Erhöhungen, nicht jedoch Anwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder aus berufsständischen Versorgungswerken.

**§ 5 Wann erfolgen keine Erhöhungen?**

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr innerhalb eines Monats widersprechen. Die Monatsfrist zählt ab Zugang des Nachtrags, frühestens jedoch ab dem Erhöhungstermin. Auf dieses Widerspruchsrecht werden wir Sie in jedem Nachtrag über die Erhöhung hinweisen. Die Ausübung des Widerspruchsrechts hat keine Auswirkung auf eine mitversicherte beitragsfreie Dynamik gemäß § 1 Absatz 3.
- (2) Sie können beliebig oft Erhöhungen widersprechen, ohne dass Ihr Recht auf weitere Erhöhungen erlischt.
- (3) Ist in Ihrer Versicherung eine BUZ eingeschlossen, aber nicht die beitragsfreie Dynamik bei Berufsunfähigkeit, dann erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufsunfähigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht ganz oder teilweise entfällt. Sie können aber beantragen, dass die Erhöhungen auch während einer bestehenden Berufsunfähigkeit weiter durchgeführt werden. Die Beiträge für diese Erhöhungen sind von Ihnen zu zahlen (auch während einer später ggf. erneut bestehenden Berufsunfähigkeit). Die Erhöhungen des Beitrags während einer bestehenden Berufsunfähigkeit führen ausschließlich zu einer Erhöhung der Versicherungsleistungen

aus der Rentenversicherung. Auf bereits laufende oder ggf. später anerkannte Berufsunfähigkeitsleistungen haben diese Erhöhungen jedoch keinen Einfluss.

**§ 6 Wie wirken sich Erhöhungen auf die Überschussbeteiligung aus?**

Die Überschussbeteiligung für eine Erhöhung setzt ein Jahr nach dem jeweiligen Erhöhungstermin ein. Die jährlichen Überschussanteile werden wie bei der ursprünglichen Versicherung verwendet (siehe § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung).

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

## Zusatzbedingungen für die Option auf Erhöhung der Rentenleistung bei Pflegebedürftigkeit (Pflege-Option)

Druck-Nr. pm 2351 – 03.2015

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit dieser Pflege-Option wird der Versicherungsschutz aus Ihrer klassischen oder fondsgebundenen Rentenversicherung ergänzt. Soweit in diesen Zusatzbedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen und Bestimmungen für die Rentenversicherung sinngemäß Anwendung.

**Bitte beachten Sie:** Die in den §§ 2 und 3 beschriebenen Regelungen zur Definition der Pflegebedürftigkeit und zur Überschussbeteiligung haben den zum Vertragsabschluss geltenden Stand. Diese Regelungen können sich zum Ausübungstermin der Pflege-Option geändert haben. Für Leistungen aus der Pflege-Option sind die dann geltenden Rechnungsgrundlagen und Bedingungen maßgebend (siehe § 1 Absatz 4).

### § 1 Was bietet die Pflege-Option?

(1) Sofern bei Ihrer klassischen oder fondsgebundenen Rentenversicherung eine Pflege-Option eingeschlossen ist, können Sie diese unter den in Absatz 2 beschriebenen Voraussetzungen zum Rentenbeginn ausüben. Die Option selbst beinhaltet keinen Versicherungsschutz bei Pflegebedürftigkeit. Für den Einschluss der Pflege-Option wird kein zusätzlicher Beitrag erhoben. Wenn Sie diese Option ausüben möchten, müssen Sie uns dieses innerhalb der letzten sechs Monate vor dem vereinbarten Rentenbeginn mitteilen.

Bei Ausübung der Pflege-Option erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginn – anstatt der ursprünglich vereinbarten Rente – eine niedrigere klassische Altersrente, die so genannte Options-Altersrente. Sofern Pflegebedürftigkeit bereits zu Altersrentenbeginn besteht oder Sie während des Rentenbezugs pflegebedürftig werden, wird nach Ausübung der Pflege-Option die Options-Altersrente um die Pflege-Altersrente ergänzt. Damit verdoppelt sich im Pflegefall die Leistung aus der Options-Altersrente, sofern für die Pflege-Altersrente die maximale Höhe von derzeit 48.000 EUR im Jahr nicht überschritten wird. Beide Renten werden bis zum Tod des Versicherten gezahlt. Wenn Sie die Pflege-Option ausüben, kann diese Entscheidung nicht mehr rückgängig gemacht werden.

(2) Die Pflege-Option kann nur ausgeübt werden, wenn die Options-Altersrente den Mindestbetrag von derzeit 600 EUR im Jahr erreicht und das Rentenbeginnalter zwischen 60 und 75 Jahren liegt. Diese Altersgrenzen gelten auch, wenn Sie den ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn im Rahmen der Abrufoption vorverlegen oder im Rahmen der Verlängerungsoption aufschieben wollen. Der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und Rentenbeginn muss mindestens zehn Jahre betragen. Für die Vorverlegung des ursprünglichen Rentenbeginns ist eine Bestätigung erforderlich, dass für den Versicherten innerhalb der letzten fünf Jahre keine Leistungen gewährt oder beantragt wurden und dass auch keine Beantragung beabsichtigt ist. Dies gilt für alle Leistungen wegen Berufs- oder Dienstunfähigkeit, Erwerbsminderung, Pflegebedürftigkeit oder einer Behinderung. Dabei ist es unerheblich, ob die genannten Leistungen von einem privaten Versicherungsunternehmen, einem berufsständischen Versorgungswerk oder einem gesetzlichen Versorgungsträger erbracht werden oder erbracht werden sollen.

(3) Die Ausübung der Pflege-Option führt zu einer Umstellung Ihrer bisher gewählten Rentenversicherung in eine sofort beginnende klassische Options-Altersrente. Haben Sie für die Altersrente eine Todesfallleistung nach Rentenbeginn vereinbart, gilt für die Options-Altersrente eine Rentengarantiezeit von derzeit maximal zehn Jahren. In den Fällen, in denen für die Altersrente keine oder eine kürzere Rentengarantiezeit als zehn Jahre vereinbart ist, gilt diese Vereinbarung auch für die Options-Altersrente. Haben Sie für Ihre Rentenversicherung eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, entfällt diese mit Ausübung der Pflege-Option. Haben Sie bei Ihrer Rentenversicherung eine Hinterbliebenenrenten- und/oder Waisenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, erlöschen diese mit Ausübung der Pflege-Option. Das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Guthaben dieser Zusatzversicherungen wird zur Erhöhung der Options-Altersrente und der

Pflege-Altersrente verwendet. Die Rentenzahlungsweise bleibt auch nach Ausübung der Option unverändert. Die Options-Altersrente wird mit den Rechnungsgrundlagen, die zum Zeitpunkt der Ausübung der Option gelten, berechnet. Diese Rechnungsgrundlagen gelten für die gesamte Rentenbezugszeit. Für die Options-Altersrente werden die Bedingungen unseres bei Ausübung der Pflege-Option geltenden Rententarisf zugrunde gelegt.

(4) Für die Pflege-Altersrente werden die Rechnungsgrundlagen und die Bedingungen mit der dann geltenden Definition der Pflegebedürftigkeit unseres bei Ausübung der Pflege-Option geltenden Pflege-Optionstarisf zugrunde gelegt.

(5) Die Pflege-Altersrente kann nicht gekündigt werden. Die Options-Altersrente kann im Rahmen der üblichen Regelungen während der Rentengarantiezeit gekündigt werden.

Wird zum Zeitpunkt der Kündigung noch keine Pflege-Altersrente gezahlt und erlischt die Options-Altersrente, weil die Mindestrente nicht erreicht wird, erlischt auch die Pflege-Altersrente. In diesem Fall wird das Deckungskapital der Pflege-Altersrente ausgezahlt.

Wird zum Zeitpunkt der Kündigung bereits eine Pflege-Altersrente gezahlt, bleibt das Deckungskapital hierfür erhalten und die Pflege-Altersrente wird unverändert weiter gezahlt.

### § 2 Was verstehen wir unter Pflegebedürftigkeit?

(1) Pflegebedürftigkeit liegt nach den derzeit geltenden Bedingungen unter folgenden Voraussetzungen vor:

- Es wird die Hilfe bei mindestens zwei Tätigkeiten des täglichen Lebens benötigt (siehe Absatz 4) oder
- es liegt eine mittelschwere Demenz vor (siehe Absatz 5) oder
- es liegt die Pflegestufe I im Sinne der §§ 14 und 15 Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI) vor (siehe Absatz 6).

(2) Der Anspruch auf die Pflegerente entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Eintritt der Pflegebedürftigkeit folgt, jedoch frühestens mit dem vereinbarten Beginn der Altersrente.

(3) Der Anspruch auf die Pflege-Altersrente erlischt bei Wegfall der Pflegebedürftigkeit oder wenn der Versicherte stirbt.

#### Einstufung der Pflegebedürftigkeit nach den Tätigkeiten des täglichen Lebens

(4) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls voraussichtlich für mindestens sechs Monate ununterbrochen so hilflos ist, dass er für mindestens zwei der im Folgenden genannten sechs Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

##### - Fortbewegen im Zimmer

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person benötigt, um sich an seinem gewöhnlichen Aufenthaltsort auf ebener Oberfläche von Zimmer zu Zimmer fortzubewegen.

##### - Aufstehen und Zubettgehen

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

- **An- und Auskleiden**  
Hilfbedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung – sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- und auskleiden kann.
- **Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken**  
Hilfbedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufnehmen kann.
- **Waschen**  
Hilfbedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Benutzung von Hilfsmitteln wie Wannengriffen oder einem Wannelift – sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person so waschen kann, dass ein akzeptables Maß an Körperhygiene gewahrt bleibt. Die Unfähigkeit, ins Badezimmer zu gelangen, gilt nicht als Hilfbedarf.
- **Verrichten der Notdurft**  
Hilfbedarf liegt vor, wenn der Versicherte die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil er
  - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
  - seine Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
  - der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Hilfsmitteln wie Windeln, speziellen Einlagen, einem Katheter oder einem Kolostomie-Beutel ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor, solange der Versicherte bei Verwendung dieser Hilfsmittel zur Verrichtung der Notdurft nicht auf die Hilfe einer anderen Person angewiesen ist.

#### **Einstufung der Pflegebedürftigkeit bei Vorliegen einer Demenz**

(5) Pflegebedürftigkeit liegt auch vor bei mittelschweren oder schweren Hirnleistungsstörungen (Definition siehe unten), die durch Unfall oder Erkrankung verursacht wurden, wenn als deren Folge der Versicherte kontinuierliche Beaufsichtigung benötigt, weil er sich selbst oder andere sonst erheblich gefährden würde.

Eine mittelschwere oder schwere Demenz ist charakterisiert durch einen Verlust geistiger Fähigkeiten, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken.

Die Diagnose einer mittelschweren oder schweren Demenz ist durch einen Facharzt (Neurologie) auf der Basis einer ausführlichen Befunderhebung mit körperlicher sowie psychopathologischer Untersuchung und unter Verwendung psychometrischer Tests zu bestätigen. Es muss mindestens ein Schweregrad 5 „Mittelschwere kognitive Leistungseinbußen“, ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 5) nach Reisberg vorliegen. Zur Bestätigung der Diagnose können Wiederholungsuntersuchungen gefordert werden. Bei leichter oder mäßiger Demenz werden keine Leistungen fällig.

#### **Einstufung der Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI)**

(6) Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn der Versicherte die Voraussetzungen der Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit) gemäß §§ 14 und 15 des SGB XI erfüllt.

Pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI (in der Fassung vom 15.07.2013) sind Versicherte, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem Maße der Hilfe bedürfen.

Als Krankheiten oder Behinderungen gelten:

1. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat,
2. Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane,

3. Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen.

Hilfe besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen.

Als gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen gelten:

1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
3. im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,
4. im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit) sind Versicherte, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung und Mobilität) und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen. Bei der Feststellung des genannten Zeitaufwands ist ein Zeitaufwand für erforderliche verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen zu berücksichtigen. Verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind Maßnahmen der Behandlungspflege, bei denen der behandlungspflegerische Hilfbedarf untrennbarer Bestandteil einer Verrichtung ist oder mit einer solchen Verrichtung notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht.

#### **Nachweis der Pflegebedürftigkeit**

(7) Die Pflegebedürftigkeit ist uns ärztlich nachzuweisen. Die Diagnose einer demenziellen Erkrankung und die Beurteilung des Schweregrads der Beeinträchtigung müssen unter Nutzung zeitgemäßer Diagnoseverfahren und standardisierter Testverfahren von einem Experten für solche Krankheitsbilder (Facharzt für Neurologie) durchgeführt werden.

### **§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?**

Für die Options-Altersrente gelten die Regelungen zur Überschussbeteiligung der klassischen Rentenversicherung. Während der Rentenbezugszeit bleibt es bei klassischen Rentenversicherungen bei der ursprünglich vereinbarten Überschussverwendungsart, sofern diese in den dann geltenden Tarifen angeboten wird. Bei ursprünglich fondsgebundenen Rentenversicherungen erfolgt eine Umstellung in eine klassische Rentenversicherung mit der Überschussverwendungsart Rentenzuwachs, sofern diese in den dann geltenden Tarifen angeboten wird. Für die Pflege-Altersrente ist für die Überschussverwendung während der Rentenbezugszeit ausschließlich der "Rentenzuwachs" vorgesehen, sofern dieser in den dann geltenden Tarifen angeboten wird. Während der Rentenbezugszeit erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven sowohl für die Options-Altersrente als auch für die Pflege-Altersrente jährlich im Rahmen der Überschussbeteiligung durch eine Erhöhung des Zinsüberschussanteils. Der zusätzliche Überschussatz wird jährlich neu ermittelt und im Geschäftsbericht ausgewiesen. Dieser Satz kann aufgrund von Kapitalmarktschwankungen und damit verbundenen Schwankungen der Bewertungsreserven höher oder niedriger ausfallen oder sogar ganz entfallen. Auch aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

## Zusatzbestimmungen zu den Tarifen der Tarifgruppe H

Druck-Nr. pm 2657 – 01.2013

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Ihre Versicherung nach einem Tarif der Tarifgruppe H basiert auf einer Einzelversicherung, deren Tarifbezeichnung nicht den Zusatz H enthält (z.B. basiert eine Versicherung nach Tarif HRV10 auf der Einzelversicherung nach Tarif RV10). Versicherungen der Tarifgruppe H können Sie nur dann abschließen,

- wenn Sie Mitarbeiter im "ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern" sind oder
- wenn Sie aufgrund eines gesonderten Vertrags eine Beratungsvergütung an einen Versicherungsvermittler erbracht haben (sog. Honorarvereinbarung).

Für Ihre Versicherung gelten die anliegenden Vertragsgrundlagen (z.B. Allgemeine Bedingungen, Tarifbestimmungen). Gegenüber der Einzelversicherung werden bei der Tarifgruppe H keine Abschluss- und Vertriebskosten erhoben. Sie erhalten den Versicherungsschutz dadurch zu einem ermäßigten Beitrag.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

## Allgemeine Steuerinformation

Druck-Nr. pm 2600 – 03.2015

### Inhaltsverzeichnis

- A. Einkommensteuer**
  - 1. Private Versicherungen**
    - 1.1 Allgemeines**
    - 1.2 Kapitallebensversicherungen**
    - 1.3 Risikoversicherungen**
    - 1.4 Berufsunfähigkeitsversicherungen**
    - 1.5 Rentenversicherungen**
    - 1.6 Pflegerentenversicherung**
    - 1.7 Zusatzversicherungen**
    - 1.8 Dynamik- und Optionsrechte**
    - 1.9 Versorgungsausgleich**
    - 1.10 Vertragsänderungen**
    - 1.11 Steuerpflichtiger**
    - 1.12 Rentenbezugsmitteilungen**
  - 2. Betriebliche Versicherungen**
    - 2.1 Direktversicherungen**
      - 2.1.1 Pauschalversteuerung der Beiträge nach § 40b EStG in der Fassung bis 31.12.2004**
      - 2.1.2 Steuerfreistellung der Beiträge nach § 3 Nr. 63 EStG in der Fassung ab 01.01.2005**
      - 2.1.3 Steuerfreiheit des Übertragungswertes bei Arbeitgeberwechsel nach § 3 Nr. 55 EStG**
      - 2.1.4 Übertragung von Direktversicherungen bei Arbeitgeberwechsel**
      - 2.1.5 Versorgungsausgleich**
      - 2.1.6 Besteuerung der Leistungen beim Arbeitnehmer/Hinterbliebenen und Rentenbezugsmitteilungen**
    - 2.2 Rückdeckungsversicherungen**
    - 2.3 Teilhaberversicherungen**
- B. Erbschaftsteuer**
  - 1. Allgemeines**
  - 2. Leistungen aus Direktversicherungen an den Arbeitnehmer**
- C. Versicherungsteuer**
- D. Umsatzsteuer**
- E. Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit dieser Steuerinformation erhalten Sie einen Überblick über die wichtigsten steuerrechtlichen Regelungen zu Ihrem Versicherungsvertrag. Die Angaben beruhen auf den – zum Zeitpunkt des auf der Vorderseite angegebenen Stands – geltenden steuerrechtlichen Vorschriften, die wir nach bestem Wissen wiedergeben. Keine Steuerausführungen enthält diese Information zu Versicherungen der Basisversorgung (gesetzlichen Rentenversicherungen, landwirtschaftlichen Alterskassen, berufsständischen Versorgungseinrichtungen und kapitalgedeckten Basisrentenversicherungen nach § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b EStG) und zu Altersvorsorgeverträgen nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz.

Während der Vertragslaufzeit können Rechtsprechung und Änderungen von Gesetzen/Verordnungen Auswirkungen haben, die wir nicht beeinflussen können.

## A. Einkommensteuer

### 1. Private Versicherungen

#### 1.1 Allgemeines

Aus steuerlicher Sicht ist von einem Versicherungsvertrag auszugehen, wenn insbesondere

- bei Kapitallebensversicherungen ein nennenswertes Todesfallrisiko (Mindesttodesfallschutz) abgesichert ist,
- bei Rentenversicherungen das Langlebkeitsrisiko getragen wird, in dem u. a. bei konventionellen Rentenversicherungen eine der Höhe nach betraglich garantierte Rente, bei fondsgebundenen Rentenversicherungen ein bezifferter garantierter Rentenfaktor bzw. bei Hybrid-Rentenversicherungen entsprechende Garantien konkret vereinbart ist/sind und
- ein vermögensverwaltender Versicherungsvertrag nach § 20 Absatz 1 Nr. 6 Satz 5 EStG auszuschließen ist.

Dies ist bei Ihrem privaten Versicherungsvertrag gegeben, so dass je nach Art des Vertrags die folgenden steuerlichen Regelungen Anwendung finden.

#### 1.2 Kapitallebensversicherungen

Kapitallebensversicherungen gehören zu den nicht förderbaren Kapitalanlageprodukten. Die Beiträge zu solchen Versicherungen sind bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben absetzbar.

Die Versicherungsleistung wird wie folgt behandelt:

- Kapitalleistungen im Todesfall sind im vollen Umfang einkommensteuerfrei (Ausnahme: bei entgeltlichen Erwerb – siehe 2. Spiegelstrich Absatz 9).
- Kapitalleistungen im Erlebensfall oder bei Kündigung/Teilkündigung gehören zu den Einkünften aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG). Sie sind in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen der Kapitalleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge als Ertrag einkommensteuerpflichtig. Hat der Steuerpflichtige zum Zuflusszeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet und liegt der Vertragsabschluss mindestens 12 Jahre zurück, beträgt der steuerpflichtige Ertrag die Hälfte des Unterschiedsbetrags.

Auf den vollen Unterschiedsbetrag ist die abgeltende Einkommensteuer (Abgeltungsteuer) nach § 32d EStG in Höhe von 25 % zuzüglich des darauf entfallenden Solidaritätszuschlags von 5,5 % anzuwenden. Gehört der Steuerpflichtige einer kirchensteuererhebenden Religionsgemeinschaft an, reduziert sich der Steuersatz wegen des Sonderausgabencharakters der Kirchensteuer. Er beträgt bei einem Kirchensteuersatz (Prozentsatz abhängig vom Wohnsitz) von 8 % noch 24,51 % und bei 9 % noch 24,45 %. Darauf fallen der Solidaritätszuschlag von 5,5% und die zutreffende Kirchensteuer an. Der Versicherer hat in gleicher Höhe die Kapitalertragsteuer zuzüglich der Zuschlagsteuern zu erheben und abzuführen, so dass dieser Steuereinkommenbehalt an der Quelle abgeltende Wirkung entfaltet. Steuerpflichtige müssen deshalb diese Einkünfte nicht mehr in ihrer Einkommensteuererklärung angeben. Sie haben aber das Recht die der Abgeltungsteuer

er unterliegenden Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Einkommensteuererklärung zu erklären, um z.B. einen bei der Erhebung der Kapitalertragsteuer nicht genutzten Sparer-Pauschbetrag oder Verlustabzug durch Neufestsetzung der Abgeltungsteuer geltend zu machen. Außerdem können sie im Zuge der Einkommensteuererklärung beantragen, dass sämtliche Einkünfte aus Kapitalvermögen den allgemeinen einkommensteuerrechtlichen Regelungen zur Ermittlung der tariflichen Einkommensteuer zu unterwerfen sind, sofern dies zu einer niedrigeren Einkommensteuer führt (Günstigerprüfung durch das Wohnsitzfinanzamt). Sollte dies nicht der Fall sein, bleibt es bei der erhobenen oder festgesetzten Abgeltungsteuer.

Beträgt der steuerpflichtige Ertrag die Hälfte des Unterschiedsbetrags, ist vom Versicherer auf den vollen Unterschiedsbetrag die Kapitalertragsteuer zuzüglich der darauf entfallenden Zuschlagsteuern – wie im vorherigen Absatz beschrieben – zu erheben und abzuführen. Diese Steuerbeträge sind Vorauszahlungen auf die persönliche Einkommensteuer und werden auf die im Rahmen der Veranlagung zu zahlenden Steuerbeträge angerechnet.

Für die Erhebung und Abführung der Kirchensteuer gilt für Kirchensteuerpflichtige bis zum 31.12.2014 ein Wahlrecht. Danach erheben wir nur auf Ihren Antrag mit der Kapitalertragsteuer (Abgeltungsteuer) und dem Solidaritätszuschlag auch die für Sie abzuführende Kirchensteuer. Stellen Sie keinen Antrag, wird die Kirchensteuer im Rahmen Ihrer Steuererklärung durch Ihr zuständiges Finanzamt festgesetzt. Ab 01.01.2015 sind wir gesetzlich verpflichtet die Kirchensteuer automatisch mit der einbehaltenen Kapitalertragsteuer (Abgeltungsteuer) und dem Solidaritätszuschlag an die Finanzverwaltung abzuführen. Dazu werden wir Ihre Religionsgemeinschaft und den Kirchensteuersatz in einem automatisierten Verfahren beim Bundeszentralamt für Steuern abfragen. Die Abfrage erfolgt anlassbezogen, also nur dann, wenn es zur Erhebung von Kapitalertragsteuer (Abgeltungsteuer) auf Kapitalerträge kommt.

Möchten Sie nicht, dass Ihre Kirchensteuerdaten abrufbar sind, können Sie ihr gesetzliches Widerspruchsrecht zur Abfrage (Sperrvermerk) ausüben. Bitte verwenden Sie dafür den amtlichen Vordruck unter [www.formulare-bfinv.de](http://www.formulare-bfinv.de) unter dem Stichwort „Kirchensteuer“. Ihre ausgefüllte und unterschriebene Sperrvermerkserklärung sollte spätestens zwei Monate vor der Anlassabfrage bei dem Bundeszentralamt für Steuern eingegangen sein. Bis zu Ihrem Widerruf ist damit die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit für die aktuelle und alle folgenden Abfragen gesperrt. Erfolgt der Sperrvermerk rechtzeitig, werden auf unsere Abfrage keine Daten übermittelt, so dass auch keine Kirchensteuer von uns einbehalten wird. Bitte beachten Sie, dass das Bundeszentralamt für Steuern Ihr zuständiges Finanzamt über erfolgte Abfragen informiert. Dieses Finanzamt ist dann gesetzlich gehalten, Sie aufzufordern, Angaben zur Kapitalertragsteuer (Abgeltungsteuer) zu machen um darauf dann Kirchensteuer zu erheben.

Ergibt sich z.B. bei Kündigung ein negativer Unterschiedsbetrag (Verlust), ist dieser nur mit positiven der Abgeltungsteuer unterliegenden Kapitaleinkünften aus Privatvermögen verrechenbar. Nicht verrechenbare Verluste dürfen jedoch in die folgenden Veranlagungsjahre vorgetragen werden und dort mit entsprechenden positiven Kapitaleinkünften verrechnet werden. Entsteht der negative Unterschiedsbetrag nach Ablauf von 12 Jahren seit Vertragsabschluss und hat der Steuerpflichtige zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet, vermindert dieser Verlust die nach den allgemeinen einkommensteuerlichen Regelungen zur Ermittlung der tariflichen Einkommensteuer zu ermittelnden Einkünfte aus Kapitalvermögen. Gleich sich dieser Verlust nicht aus, ist der Ausgleich mit anderen Einkunftsarten vorzunehmen. Verbleibt danach ein nicht ausgeglichener Verlust, ist dieser nach Maßgabe des § 10d EStG in anderen Veranlagungszeiträumen zu verrechnen.

Der Steuerabzug ist vom Versicherer ganz oder teilweise nicht vorzunehmen, wenn der Steuerpflichtige dem Versicherer rechtzeitig einen Freistellungsauftrag oder eine Nichtveranlagungsbescheinigung vorlegt. Der Versicherer bescheinigt dem Steuerpflichtigen die Erträge oder Verluste und die abgeführten Steuerbeträge, so dass er diese Bescheinigung im Rahmen seiner Einkommensteuererklärung einsetzen kann.

Ist bereits bei Vertragsabschluss absehbar, dass sich bei Ablauf der Versicherung ein negativer Unterschiedsbetrag ergibt, besteht die Gefahr, dass bei Kündigung bzw. bei Ablauf der Versicherung der negative Unterschiedsbetrag nicht zum Verlustausgleich zugelassen wird (fehlende Einkunftserzielungsabsicht). In diesem Fall ist die Einkunftserzielungsabsicht vom Steuerpflichtigen bzw. durch seinen steuerlichen Vertreter darzulegen.

Werden die Ansprüche auf die Versicherungsleistung im Sinne des § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG (insbesondere für Erlebens-, Todes-, Rückkaufsfall) vom steuerpflichtigen Anspruchsinhaber veräußert (z.B. durch Übertragung, Abtretung, unwiderrufliches Bezugsrecht), ist der Veräußerungsgewinn/-verlust im Rahmen der Einkommensteuererklärung zu erklären. Er ermittelt sich aus dem Veräußerungspreis abzüglich der Summe der bis zum Veräußerungszeitpunkt entrichteten Beiträge (Anschaffungskosten) und den Aufwendungen die unmittelbar durch die Veräußerung entstanden sind. Lag bereits zuvor beim Veräußerer ein Erwerb durch Veräußerung vor, gelten sowohl die Erwerbsaufwendungen als auch die nach dem Erwerb entrichteten Beiträge als Anschaffungskosten. Der Versicherer hat in diesen Fällen dem Wohnsitzfinanzamt des Veräußerers unverzüglich die Veräußerung anzuzeigen und dem Veräußerer auf Verlangen eine Bescheinigung über die Höhe der entrichteten Beiträge auszustellen. Beim Erwerb treten beim entgeltlichen Erwerb der Versicherungsansprüche die Anschaffungskosten an die Stelle der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge. Sie sind insoweit bei der Ermittlung des Unterschiedsbetrags oder einer späteren Veräußerung im Rahmen der Einkommensteuererklärung des Steuerpflichtigen anzusetzen, da der Versicherer für die Ermittlung des Unterschiedsbetrags nur auf die bekannte Summe der entrichteten Beiträge zurückgreifen kann. Bei Eintritt des versicherten Risikos (Todesfall) ist der Unterschiedsbetrag in voller Höhe als Einkunft aus Kapitalvermögen steuerpflichtig. Dies gilt nicht, wenn aus anderen Rechtsverhältnissen entstandene Abfindungs- und Ausgleichsansprüche arbeitsrechtlicher, erbrechtlicher oder familienrechtlicher Art durch Übertragung von Ansprüchen aus der Versicherung erfüllt werden. Der Versicherer hat jedoch in diesem Fall keine Kapitalertragsteuer zuzüglich der Zuschlagsteuern zu erheben und abzuführen.

Entnommene Vorauszahlungen auf die Versicherungsleistungen, so genannte Policendarlehen, stellen nach den Vereinbarungen steuerrechtlich Darlehen dar, so dass die erbrachte Kapitalleistung keine Steuerpflicht auslöst. Die Steuerpflicht entsteht erst im Rahmen der Verrechnung des Policendarlehens mit der Leistung im Erlebensfall oder bei Kündigung/Teilkündigung.

### 1.3 Risikoversicherungen

Versicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen, sind unabhängig von ihrer Ausgestaltung stets steuerbegünstigt. Die Beiträge können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 4 EStG als Sonderausgaben abgezogen werden.

Leistungen aus Risikoversicherungen sind im vollen Umfang einkommensteuerfrei. Dies gilt ebenso bei verzinslicher Ansammlung der jährlichen Überschussanteile sowie bei deren Anlage in Investmentfonds.

### 1.4 Berufsunfähigkeitsversicherungen

Berufsunfähigkeitsversicherungen sind unabhängig von ihrer Ausgestaltung steuerbegünstigt. Die Beiträge können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 4 EStG als Sonderausgaben abgezogen werden.

Geleistete Berufs- oder Arbeitsunfähigkeitsrenten aus der Berufsunfähigkeitsversicherung sind nicht mit dem vollen Rentenbetrag, sondern nur in Höhe des nach der Tabelle zu § 55 Absatz 2 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung zu ermittelnden Ertragsanteils einkommensteuerpflichtig. Danach wird der Ertragsanteil in Abhängigkeit von der voraussichtlichen Leistungsdauer mit dem in der Tabelle dazu vorgegebenen Prozentsatz aus dem im Kalenderjahr geleisteten Renten ermittelt.

Bei den Berufsunfähigkeitsrenten bestimmt sich die voraussichtliche ununterbrochene Leistungsdauer grundsätzlich nach der auf volle Jahre abgerundeten Zeitspanne zwischen dem Eintrittszeitpunkt der Leistungspflicht und dem vertraglich vereinbarten voraussichtlichen Leistungsende.

Dahingegen ermittelt sich bei den Arbeitsunfähigkeitsrenten die voraussichtliche ununterbrochene Leistungsdauer nach der auf volle Jahre abgerundeten Zeitspanne zwischen dem Eintrittszeitpunkt der Leistungspflicht und dem voraussichtlichen Ende der Arbeitsunfähigkeit gemäß der letzten im Kalenderjahr ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, begrenzt auf die maximale vertragliche Leistungsdauer.

Ist die Zeitspanne kleiner als zwei Jahre, beträgt der Prozentsatz für diese Renten 0 %, so dass sie insgesamt einkommensteuerfrei sind. Werden wegen rückwirkend eingetretener Berufsunfähigkeit in diesem Zeitraum geleistete Arbeitsunfähigkeitsrenten mit den Berufsunfähigkeitsrentenanträgen verrechnet, sind diese Renten steuerlich als geleistete Berufsunfähigkeitsrenten zu behandeln.

Kapitalleistungen sind einkommensteuerfrei. Dies gilt ebenso bei verzinslicher Ansammlung der jährlichen Überschussanteile sowie bei deren Anlage in Investmentfonds.

### 1.5 Rentenversicherungen

Konventionelle, fondsgebundene oder Hybrid-Rentenversicherungen mit und ohne Kapitalwahlrecht, die nicht zur Basisversorgung bzw. zur betrieblichen Vorsorge zählen, gehören nach den steuerrechtlichen Regelungen zu den nicht förderbaren Kapitalanlageprodukten. Die Beiträge zu solchen Versicherungen sind bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben absetzbar.

Die Versicherungsleistung aus einem solchen Vertrag wird wie folgt behandelt:

- Kapitalleistungen im Todesfall (z.B. Beitragsrückgewähr, Überschussleistung) sind im vollen Umfang einkommensteuerfrei (Ausnahme: bei entgeltlichen Erwerb – siehe Nr. 1.2 2. Spiegelstrich Absatz 9).
- Kapitalleistungen im Erlebensfall (z.B. Ausübung des Kapitalwahlrechts, Kündigung/Teilkündigung vor oder nach Rentenbeginn) gehören zu den Einkünften aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG). Sie sind in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen der Kapitalleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge als Ertrag einkommensteuerpflichtig. Hat der Steuerpflichtige zum Zuflusszeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet und liegt der Vertragsabschluss mindestens 12 Jahre zurück, beträgt der steuerpflichtige Ertrag die Hälfte des Unterschiedsbetrags. Die steuerliche Behandlung der Erträge oder Verluste erfolgt nach den Ausführungen unter Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich Absätze 2 bis 8.
- Lebenslange Leibrenten unterliegen beim Steuerpflichtigen mit dem nach der Tabelle zu § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG zu ermittelnden Ertragsanteil als sonstige Einkünfte der Einkommensteuer. In die Ertragsanteilsbesteuerung sind auch sämtliche Überschussbeteiligungen einzubeziehen. Für die Höhe des Ertragsanteils ist das vollendete Lebensjahr der versicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung maßgebend.
- Rentenzahlungen, die durch Tod des Versicherten in der Rentengarantiezeit bis zu deren Ende gezahlt werden, sind auch für den Bezugsberechtigten bzw. Rechtsnachfolger (in der Regel der Erbe) mit dem Ertragsanteil des verstorbenen Versicherten steuerpflichtig.
- Abgekürzte Leibrenten aus einer Rentenversicherung mit zeitlich befristeter Rentenzahlung (keine Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- oder Waisenrenten) und echte Zeitrenten sind wie Teilkapitalauszahlungen im Erlebensfall mit den in ihnen enthaltenen Erträgen als Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG) steuerpflichtig. Bei den Teilleistungen (= Renten) sind die anteilig entrichteten Beiträge von dem jeweiligen Auszahlungsbetrag in Abzug zu bringen. Hierbei dürfen die ermittelten Beiträge die jeweilige Teilleistung nicht übersteigen, wodurch ein negativer Unterschiedsbetrag nur bei der letzten Rentenzahlung anfallen kann. Soweit einzelne Teilleistungen nach Ablauf von 12 Jahren seit dem Vertragsabschluss und nach Vollenendung des 62. Lebensjahrs des Steuerpflichtigen ausgezahlt werden, beträgt der steuerpflichtige Ertrag die Hälfte des Unterschiedsbetrags. Die steuerliche Behandlung der Erträge oder Verluste erfolgt nach den Ausführungen unter Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich Absätze 2 bis 8.
- Bei einer fondsgebundenen oder Hybrid-Rentenversicherung stellt sowohl der Wechsel in einen anderen Investmentfonds (Switchen) als

auch das Umschichten von Fondsanteilen in einen anderen Investmentfonds (Shiften) während der Vertragslaufzeit keinen steuerpflichtigen Zufluss dar. Sofern bei Fälligkeit der Versicherung eine Übertragung der Fondsanteile gewünscht wird, ist als Versicherungsleistung der Rücknahmepreis anzusetzen, mit dem die Versicherungsleistung bei einer Geldzahlung berechnet worden wäre.

- Werden die Ansprüche auf die Versicherungsleistung im Erlebensfall oder bei Rückkauf im Sinne des § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG vom steuerpflichtigen Anspruchsinhaber veräußert, gelten ebenso die Ausführungen zu Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich Absatz 9.
- Werden Policendarlehen zu konventionellen Rentenversicherungen gewährt, gelten ebenso die Ausführungen zu Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich Absatz 10.
- Wird auf Grund der Ausübung einer Pflegeoption eine Pflegerente ab einem bestimmten Zeitpunkt mitversichert und deren Finanzierung aus den vorhandenen Deckungsmitteln der bestehenden Rentenversicherung bestritten, liegt nach derzeitiger steuerlicher Auffassung insoweit eine steuerpflichtige Entnahme (Teilkündigung) im Sinne der Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich Absätze 2 bis 8 vor. In gleicher Höhe ist steuerlich ein geleisteter Beitrag gegeben, der im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 4 EStG als Sonderausgabe abzugsfähig ist. Die erbrachten Pflegerenten sind nach § 3 Nr. 1 Buchstabe a EStG einkommensteuerfrei.

### 1.6 Pflegerentenversicherungen

Die Beiträge können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 4 EStG als Sonderausgaben abgezogen werden.

Die Leistungen auf Grund des eingetretenen Pflegefalls sind nach § 3 Nr. 1 Buchstabe a EStG einkommensteuerfrei. Auch im Kündigungs- oder Todesfall sind die zu erbringenden Kapitalleistungen nicht einkommensteuerpflichtig.

### 1.7 Zusatzversicherungen

Zu den Zusatzversicherungen zählen die

- Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
- Risiko-Zusatzversicherung
- Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung
- Waisenrenten-Zusatzversicherung.

Beiträge für Zusatzversicherungen sind als Vorsorgeaufwendungen steuerbegünstigt, wenn der Versicherer den auf die Zusatzversicherung entfallenden Beitrag, den Überschussanteil und die sonstige Leistung für die Zusatzversicherung getrennt ausweist.

Renten aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bei Eintritt der Berufs- oder Arbeitsunfähigkeit und aus der Waisenrenten-Zusatzversicherung unterliegen beim Steuerpflichtigen als abgekürzte Leibrenten mit dem nach der Tabelle zu § 55 Absatz 2 der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung zu ermittelnden Ertragsanteil als sonstige Einkünfte der Einkommensteuer; dies gilt auch für die Überschussbeteiligung. Der Ertragsanteil richtet sich hierbei nach der voraussichtlichen Leistungsdauer. Bitte sehen Sie hierzu auch die Ausführungen unter Nr. 1.4 Absatz 2 ein.

Lebenslange Leibrenten aus der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung unterliegen beim Steuerpflichtigen mit dem nach der Tabelle zu § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG zu ermittelnden Ertragsanteil als sonstige Einkünfte der Einkommensteuer; dies gilt auch für die Überschussbeteiligung. Der Ertragsanteil richtet sich hierbei nach dem vollendeten Lebensjahr des Hinterbliebenen zum Rentenbeginn.

Todesfall-Kapitalleistungen aus der Risiko-Zusatzversicherung sind einkommensteuerfrei, da sie keine steuerpflichtigen Einnahmen nach § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG darstellen.

### 1.8 Dynamik- und Optionsrechte

Enthält eine Lebensversicherung von Anfang an steuerlich zulässige Dynamik- und/oder Optionsrechte, sind die späteren Dynamiken und die

ausgeübten Optionsrechte entsprechend dem Grundvertrag einkommensteuerlich zu behandeln.

### 1.9 Versorgungsausgleich

Wird ein Anspruch aus einem Versicherungsvertrag der ausgleichspflichtigen Person im Rahmen des Versorgungsausgleichs beim Versicherer geteilt (interne Teilung nach § 10 Versorgungsausgleichsgesetz - VersAusglG) oder auf einen anderen Versicherer übertragen (externe Teilung nach § 14 VersAusglG), liegt insoweit keine steuerpflichtige Vertragsänderung/Leistung in Höhe des Ausgleichswerts bei der ausgleichspflichtigen Person vor. Ein Ausgleich des übertragenen Ausgleichswerts kann aber steuerlich zu einem Neuvertrag mit den dann geltenden steuerlichen Regelungen führen.

Der für die ausgleichsberechtigte Person aus der Übertragung der Ansprüche gebildete Versicherungsvertrag gilt als zum gleichen Zeitpunkt abgeschlossen wie derjenige der ausgleichspflichtigen Person. Auf den Versicherungsvertrag ist insoweit die steuerliche Behandlung nach dem Gesetzesstand zum unterstellten Abschlusszeitpunkt anzuwenden. Sind Beiträge und Leistungen nicht auf den Versorgungsausgleich zurückzuführen, gelten für diese die steuerlichen Regelungen zum Vereinbarungszeitpunkt.

### 1.10 Vertragsänderungen

Sollte ein bestehender Vertrag außerhalb der steuerlich zulässigen Regelungen nach Nr. 1.8 geändert werden (z.B. Erhöhung der Versicherungsbeiträge, Erhöhung der Versicherungssumme, Einschluss einer Dynamik, Austausch der versicherten Person, Leistung einer freiwilligen Zuzahlung), kann dies zu einer unterschiedlichen Behandlung der Kapitaleinkünfte führen (hälftige/volle Steuerpflicht der Erträge). Bitte informieren Sie sich deshalb bei Ihrem Steuerberater oder bei uns, inwieweit die beabsichtigte Vertragsänderung die steuerliche Behandlung des Vertrags ändert.

### 1.11 Steuerpflichtiger

Die als Sonderausgaben abzugsfähigen Beiträge kann nur der Steuerpflichtige geltend machen, der sie als Versicherungsnehmer selbst aufgewendet hat. Bei zusammen veranlagten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern kann der Ehegatte/eingetragene Lebenspartner Beitragszahler sein.

Steuerpflichtig ist grundsätzlich der Versicherungsnehmer, sofern nicht eine andere Person wirtschaftlicher Eigentümer des Anspruchs auf die steuerpflichtige Versicherungsleistung ist. Wechselt die Person des Versicherungsnehmers durch Gesamtrechts- oder Einzelrechtsnachfolge, wird regelmäßig der Rechtsnachfolger Steuerpflichtiger.

Mit der Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechts für die steuerpflichtige Versicherungsleistung gilt grundsätzlich der unwiderrufliche Bezugsberechtigte als Steuerpflichtiger. Im Falle des widerrufenen Bezugsrechts wird der Bezugsberechtigte erst mit Eintritt des Ereignisses (Tod bzw. Ablauf) Steuerpflichtiger. Bei Vorliegen einer zivilrechtlich wirksamen Abtretung, Verpfändung oder Pfändung bleibt grundsätzlich der Abtretende (Zedent) Steuerpflichtiger.

Leistungsbezieher, die im Ausland ansässig sind, unterliegen mit ihren nach § 49 EStG steuerpflichtigen Leistungen der beschränkten Einkommensteuerpflicht. Soweit ein Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung mit dem Ansässigkeitsstaat besteht, steht Deutschland nur dann ein Besteuerungsrecht zu, wenn Deutschland nach dem Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung das Besteuerungsrecht ausdrücklich zugewiesen wird.

### 1.12 Rentenbezugsmitteilungen

Der Versicherer hat unter Beachtung der Auslegungsvorschriften im Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 07.12.2011 (BStBl I S. 1223) die im laufenden Kalenderjahr zugeflossenen Renten und anderen Leistungen nach § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a und § 22 Nr. 5 EStG (sonstige Einkünfte) im Folgejahr bis zum 01.03. der zentralen Stelle der Deutschen Rentenversicherung Bund auf elektronischem Weg zu übermitteln (§ 22a EStG). Von dort werden die Daten über die Landesfinanzbehörden an die zuständigen Wohnsitzfinanzämter weitergeleitet. Diese Rentenbezugsmitteilung muss die Identifikationsnummer, den Familiennamen, den Vornamen und das Geburtsdatum des Leistungsempfängers, sowie den Betrag, den Zeitpunkt des Beginns und Ende (soweit bekannt) der Rente bzw. der sonstigen Leistungen beinhalten. Hat der Leistungsempfänger

eine ausländische Anschrift, ist diese und seine Staatsangehörigkeit zusätzlich mitzuteilen. Dazu hat der Leistungsempfänger dem Versicherer die erforderliche Identifikationsnummer zur Verfügung zu stellen. Geschieht dies nicht, darf der Versicherer die Identifikationsnummer beim zuteilenden Bundeszentralamt für Steuern abfragen. Die Identifikationsnummer erhalten nach § 139a Abgabenordnung alle natürlichen Personen, die nach einem Steuergesetz steuerpflichtig sind.

Der Versicherer muss den Leistungsempfänger jeweils darüber unterrichten, dass die Leistungen der zentralen Stelle mitgeteilt werden.

## **2. Betriebliche Versicherungen**

### **2.1 Direktversicherungen**

Nachstehende Ausführungen gelten auch dann, wenn die Direktversicherung ganz oder teilweise durch Entgeltumwandlung finanziert wird.

Beiträge zu Direktversicherungen sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben abzugsfähig.

Ansprüche aus einer Direktversicherung sind vom Arbeitgeber nicht zu aktivieren, soweit sie dem Arbeitnehmer oder seinen Hinterbliebenen auf Grund des Bezugsrechts zugerechnet werden. Sind Ansprüche aus einer Direktversicherung ganz oder teilweise dem Arbeitgeber zuzurechnen, müssen diese bei der Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich aktiviert werden. Die Auszahlungen gehören insoweit zu den Betriebseinnahmen des Arbeitgebers. Auf diese ist vom Versicherer im Zuflusszeitpunkt, bezogen auf den ermittelten Unterschiedsbetrag nach § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG, vorab Kapitalertragsteuer zuzüglich eines Solidaritätszuschlags zu erheben und abzuführen sowie zu bescheinigen.

Der Arbeitgeber hat nach § 5 Lohnsteuerdurchführungsverordnung (LStDV) besondere Aufzeichnungs- und Mitteilungspflichten zu erfüllen. Danach hat er dem Versicherer spätestens zwei Monate nach Ablauf des Kalenderjahrs oder nach Beendigung des Dienstverhältnisses im Laufe des Kalenderjahrs gesondert je Direktversicherung für den einzelnen Arbeitnehmer mitzuteilen, ob die geleisteten Beiträge steuerfrei belassen, pauschal oder individuell besteuert wurden. Die Mitteilung kann unterbleiben, wenn der Arbeitgeber weiß, dass der Versicherer die zutreffende steuerliche Behandlung der Beiträge kennt. Trifft dies nicht zu und erfolgt auch keine Mitteilung, hat der Versicherer davon auszugehen, dass die Beiträge bis zu den jeweils geltenden Höchstbeträgen nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei gestellt wurden. Damit sind die darauf beruhenden Leistungen nach § 22 Nr. 5 Satz 1 EStG in voller Höhe steuerpflichtig und der Versicherer hat dem Steuerpflichtigen im Auszahlungsfall die Leistungen entsprechend zu bescheinigen (siehe Nr. 2.1.6).

#### **2.1.1 Pauschalversteuerung der Beiträge nach § 40b EStG in der Fassung bis 31.12.2004**

Der inländische Arbeitgeber kann die Beiträge zu Direktversicherungen, deren Policierungsdatum nach dem 31.12.2004 liegt, pauschal mit 20 % lohnversteuern, wenn

- die darauf beruhende Zusage arbeitsrechtlich vor dem 01.01.2005 erteilt wurde (= Altzusage),
- der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen (beliebige Personen) ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind,
- eine Erlebensfallleistung (Kapital/Rente) frühestens nach Vollendung des 59. Lebensjahrs (siehe auch Nr. 2.1.6 Absatz 2) des Arbeitnehmers fällig wird (Ausnahme: Berufsgruppen, die üblicherweise früher Altersleistungen erhalten – z.B. Piloten),
- eine Versicherungsdauer von mindestens 5 Jahren vereinbart ist (Ausnahme: bei Erfüllung des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes sowie bei Risiko- und Berufsunfähigkeitsversicherungen),
- eine vorzeitige Kündigung der Versicherung durch den Arbeitnehmer ausgeschlossen wurde,
- eine Verfügung (Abtretung/Beleihung) über das Bezugsrecht durch den Arbeitnehmer ausgeschlossen ist,
- der Todesfallschutz bei Kapitallebensversicherungen in jedem Versicherungsjahr mindestens 60 % der Summe der nach dem Versicherungsvertrag für die gesamte Versicherungsdauer zu zahlenden Beiträ-

ge (Beitragssteile für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind nicht einzubeziehen) erreicht; bei Verträgen, die in den ersten drei Jahren keinen Todesfallschutz vorsehen oder bei denen der Todesfallschutz in diesem Zeitraum stufenweise ansteigt, ist das Erfordernis des Mindesttodesfallschutzes erfüllt, wenn bei Ablauf des Dreijahreszeitraums der Todesfallschutz mindestens 60 % der Beitragssumme beträgt,

- die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses (auch bei geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen oder Aushilftätigkeiten) abgeschlossen wurde (kein Lohnsteuerabzug nach Steuerklasse VI),
- die vom Arbeitgeber zu zahlenden Beiträge von diesem als Versicherungsnehmer auch selbst gegenüber dem Versicherer vertraglich geschuldet werden,
- der Arbeitnehmer bei Entgeltumwandlung oder bei Arbeitgeberfinanzierung und Abwälzung der Pauschalsteuer auf ihn schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber erklärt hat, auf die Steuerfreistellung nach § 3 Nr. 63 EStG für die Dauer des Dienstverhältnisses zu verzichten; die Verzichtserklärung muss bis zur ersten Beitragsleistung abgegeben worden sein; sie ist aber nur dann erforderlich, wenn die Direktversicherung die Voraussetzungen des § 3 Nr. 63 EStG in der ab 01.01.2005 gültigen Fassung erfüllt (siehe Nr. 2.1.2),
- und soweit folgende Jahreshöchstbeträge nicht überschritten werden:
  - bei „Einzel-Direktversicherungen“ 1.752 EUR
  - bei „Gemeinsamen Direktversicherungen“ 2.148 EUR, sofern der durchschnittliche Betrag aller begünstigten Arbeitnehmer 1.752 EUR nicht übersteigt und für den einzelnen Arbeitnehmer nicht mehr als 2.148 EUR an pauschalbesteuerungsfähigen Beiträgen erbracht werden,
  - bei Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Dienstverhältnis ein Vielfaches von 1.752 EUR nach der Vervielfältigungsregelung des § 40b Absatz 2 Sätze 3 und 4 EStG a.F.

Auf die zu erhebende pauschale Lohnsteuer fällt der Solidaritätszuschlag und ggf. die (pauschale) Kirchensteuer an.

Werden die Beiträge individuell nach den persönlichen Verhältnissen des Arbeitnehmers versteuert, gelten hinsichtlich des Sonderausgabenabzugs der Beiträge die Ausführungen zu den privaten Versicherungen.

#### **2.1.2 Steuerfreistellung der Beiträge nach § 3 Nr. 63 EStG in der Fassung ab 01.01.2005**

Der inländische Arbeitgeber hat auf Beiträge zu Direktversicherungen keine Steuerabzüge vorzunehmen, soweit die im Folgenden beschriebenen Gegebenheiten vorliegen:

Beruhend nach dem 31.12.2004 polizierte Direktversicherungen auf vor dem 01.01.2005 erteilten Zusagen (= Altzusagen), sind die Beitragsaufwendungen des Arbeitgebers zugunsten der beschränkt oder unbeschränkt steuerpflichtigen Arbeitnehmer lohn-/einkommensteuerfrei, wenn die Direktversicherung entsprechend der Zusage als

- Altersrentenversicherung mit oder ohne Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenschutz und mit oder ohne bedingungsgemäßer Möglichkeit der Kapitalzahlung anstelle der Altersrente, Auszahlung der Beitragsrückgewähr zuzüglich Überschussbeteiligung bei Tod vor Rentenbeginn und Leistungen in Renten- und/oder Kapitalform aus der Überschussbeteiligung, den Zusatzversicherungen und bei Tod innerhalb der Rentengarantiezeit,
- Berufsunfähigkeitsversicherung mit bedingungsgemäßen Leistungen in Form von Rente und/oder Kapital oder
- Risikoversicherung zugunsten der Hinterbliebenen mit oder ohne Berufsunfähigkeitsschutz mit bedingungsgemäßen Leistungen in Form von Kapital und/oder Rente

ausgestaltet ist.

Demgegenüber ist es bei nach dem 31.12.2004 erteilten Zusagen (= Neuzusagen) erforderlich, dass die darauf beruhenden Direktversicherungen für die Alters-, Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsversorgung als Auszahlungsformen vereinbarungsgemäß Rentenzahlungen ohne oder

mit Auszahlung eines Kapitals in Höhe von maximal 30 % des zum Beginn der Auszahlungsphase für die Bildung der Rente zur Verfügung stehenden Kapitals vorsehen. Die Möglichkeit, anstelle der Rente eine einmalige Kapitalzahlung wählen zu können, steht der Steuerfreiheit der Beitragsaufwendungen nicht entgegen.

Zusätzlich sind sowohl bei Altzusagen als auch bei Neuzusagen die folgenden Voraussetzungen einzuhalten:

- Die Altersleistung darf i.d.R. bei Altzusagen nicht vor Vollendung des 59. Lebensjahrs bzw. bei Neuzusagen die nach dem 31.12.2011 erteilt werden nicht vor Vollendung des 61. Lebensjahrs (siehe auch Nr. 2.1.6 Absatz 2) fällig werden (Ausnahme: Berufsgruppen, die üblicherweise schon früher Altersleistungen erhalten – z.B. Piloten).
- Die Leistungsdauer einer Berufsunfähigkeits(-Zusatz)versicherung ist so zu wählen, dass sie bis zum voraussichtlichen Entfallen der Versorgungsbedürftigkeit reicht (z.B. weil die Zahlung einer Altersrente nahtlos anschließt).
- Der Hinterbliebenenkreis des Versorgungsberechtigten ist auf dessen Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner, die Kinder im Sinne des § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Absatz 5 EStG sowie namentlich bezeichnete Pflege-/Stiefkinder, früheren Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner sowie Lebensgefährten zu beschränken. Lediglich die Auszahlung eines angemessenen Sterbegeldes ist auch an andere Personen zulässig.
- Es muss ein erstes Dienstverhältnis bestehen. Dies gilt auch bei geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen oder Aushilfstätigkeiten. Dies ist nicht gegeben, wenn der Lohnsteuerabzug nach Steuerklasse VI erfolgte.
- Es darf sich nur um Beiträge handeln, die vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer selbst geschuldet und an den Versicherer geleistet werden.
- Die Arbeitnehmer dürfen bei Direktversicherungen, die auf Altzusagen beruhen, keine Verzichtserklärung zugunsten der Pauschalbesteuerung nach § 40b EStG a.F. gegenüber ihrem Arbeitgeber erteilen. Sie gilt für die Dauer des Dienstverhältnisses (siehe Nr. 2.1.1).
- Gesetzlich rentenversicherungspflichtige Arbeitnehmer können bei Entgeltumwandlung die nach § 1a Absatz 3 Betriebsrentengesetz mögliche Förderung nach § 10a und Abschnitt XI des Einkommensteuergesetzes (Riesterförderung) verlangen, insoweit ist für diese Beiträge § 3 Nr. 63 EStG nicht anwendbar.
- Das Kapitalwahlrecht für die Altersrente darf frühestens ein Jahr vor Rentenbeginn und bei Hinterbliebenenleistungen im zeitlichen Zusammenhang mit dem Tod des Versorgungsberechtigten ausgeübt werden.
- Der Grundbetrag für die Steuerfreistellung nach § 3 Nr. 63 EStG beträgt für den einzelnen Arbeitnehmer bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (West).

Der Betrag erhöht sich um bis zu 1.800 EUR, sofern der Beitragsaufwand auf einer nach dem 31.12.2004 erteilten Zusage (Neuzusage) beruht und der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer in dem jeweiligen Kalenderjahr keine Beiträge nach § 40b Absatz 1 und 2 EStG a.F. pauschal versteuert hat.

Scheidet der Arbeitnehmer aus dem Dienstverhältnis aus, kann der Arbeitgeber pro Dienstjahr – gerechnet ab 01.01.2005 – 1.800 EUR für diesen Arbeitnehmer zusätzlich steuerfrei aufwenden (Vervielfältigungsregelung), wobei die steuerfreien Beiträge im Jahr des Ausscheidens und den sechs vorangegangenen Kalenderjahren von dem Vervielfältigungsvolumen zu kürzen sind. Diese Vervielfältigungsregelung ist nicht anwendbar, wenn für das Dienstverhältnis auf Grund einer Altzusage die Vervielfältigungsregelung für die Pauschalbesteuerung nach § 40b Absatz 2 EStG a.F. in Anspruch genommen wird oder auf die Steuerfreiheit dieser Direktversicherungsbeiträge verzichtet wurde.

Eine zeitanteilige Kürzung der steuerfreien Höchstbeträge ist nicht vorzunehmen, wenn das Arbeitsverhältnis nicht während des ganzen Kalenderjahrs besteht oder nicht für das ganze Jahr Beiträge gezahlt werden. Sie können auch erneut in Anspruch genommen werden, wenn der Arbeitnehmer sie im gleichen Jahr in einem vorangegangenen Dienstverhältnis bereits ausgeschöpft hat.

Soweit die Beiträge die steuerfreien Höchstbeträge übersteigen, sind diese nach den Lohnsteuerabzugsmerkmalen individuell zu versteuern. Für die individuell versteuerten Beiträge kann eine Förderung durch Sonderausgabenabzug und Zulage nach § 10a und Abschnitt XI EStG in Betracht kommen, sofern die Direktversicherung als Rentenversicherung zumindest die Auszahlung einer Altersrente vorsieht.

### **2.1.3 Steuerfreiheit des Übertragungswertes bei Arbeitgeberwechsel nach § 3 Nr. 55 EStG**

Übertragungsvereinbarungen im Sinne des § 4 Absatz 2 Nr. 2 und Absatz 3 des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG), die auf Grund des Arbeitgeberwechsels in der Weise geschehen, dass die gesetzlich unverfallbare Direktversicherung aufgelöst und der vorhandene Wert beim Folgearbeitgeber für eine neue wertgleiche Zusage in Form der Direktversicherung, Pensionskassenversicherung oder des Pensionsfonds verwendet wird, lösen beim Arbeitnehmer keine Steuerpflicht in Höhe des Übertragungswerts aus.

Die daraus resultierenden Leistungen gehören steuerlich zu den Einkünften, zu denen sie gehört hätten, wenn eine Übertragung nach § 4 BetrAVG nicht stattgefunden hätte (siehe Nr. 2.1.6).

### **2.1.4 Übertragung von Direktversicherungen bei Arbeitgeberwechsel**

Wird die Direktversicherung nach den Regularien des „Abkommen zur Übertragung zwischen den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds bei Arbeitgeberwechsel“ oder vergleichbaren Übertragungsregelungen mit den gleichwertigen Versicherungsleistungen von dem neuen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers weitergeführt, führt dies nicht zu einem lohnsteuerrechtlichen Zufluss beim Arbeitnehmer und Novationsfolgen werden nicht ausgelöst. Mit dem Abkommen werden Übertragungen innerhalb der genannten Durchführungswege und auch durchführungswegübergreifende Übertragungen unterstützt. Bei Pensionsfonds sind jedoch Pensionspläne ohne versicherungsförmige Garantien gemäß § 112 Absatz 1a Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) vom Abkommen ausgenommen.

### **2.1.5 Versorgungsausgleich**

Bei dem Versorgungsausgleich von Anwartschaften oder laufenden Ansprüchen aus einer Direktversicherung der ausgleichspflichtigen Person erhält die ausgleichsberechtigte Person die versorgungsrechtliche Stellung eines aus dem Unternehmen ausgeschiedenen Arbeitnehmers im Sinne des Betriebsrentengesetzes.

Die aus einer Direktversicherung zu übertragenden Anrechte in Höhe des Ausgleichswerts sind im Rahmen des internen Versorgungsausgleichs nach § 10 Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) sowohl für die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person steuerneutral. Die späteren Versorgungsleistungen des Ausgleichsberechtigten gehören bei der steuerlichen Behandlung in die Einkunftsart, die ohne interne Teilung anzuwenden wäre. Dies gilt auch bei einer externen Teilung der Anrechte nach § 14 VersAusglG, soweit das zu übertragende Anrecht in eine steuerlich gleichartig zu behandelnde Versorgung eingebracht wird.

### **2.1.6 Besteuerung der Leistungen beim Arbeitnehmer/Hinterbliebenen und Rentenbezugsmitteilungen**

Leistungen (Rente oder Kapital) aus nach § 3 Nr. 63 EStG geförderten Direktversicherungen sind in vollem Umfang als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 5 Satz 1 EStG einkommensteuerpflichtig.

Handelt es sich hingegen um Leistungen aus individuell oder pauschal versteuerten Beiträgen, sind sie wie die gleichartigen Leistungen im Abschnitt „Private Versicherungen“ zu behandeln. Es empfiehlt sich deshalb, die kapitalbildende Direktversicherung mindestens auf ein vollendetes 62. Lebensjahr des Versicherten abzuschließen, damit die günstigere hälftige Ertragsbesteuerung gemäß Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich greifen kann. Allerdings erfolgt vorab weder ein Kapitaletragsteuer-, Solidaritätszuschlags- und Kirchensteuerabzug noch greift die Abgeltungsteuer auf steuerpflichtige Leistungen.

Soweit steuerpflichtige Leistungen oder Verluste angefallen sind, erhält der Steuerpflichtige für die Einkommensbesteuerung im Folgejahr für das

abgelaufene Veranlagungsjahr eine entsprechende Mitteilung nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck.

Die steuerpflichtigen Einkünfte werden im Rahmen der Ermittlung der Einkommensteuer um den Werbungskosten-Pauschbetrag nach § 9a Satz 1 Nr. 3 EStG und ggf. den Altersentlastungsbetrag nach § 24a EStG von Amts wegen gekürzt.

Steuerpflichtig ist grundsätzlich der Leistungsempfänger. Dies sind bei Direktversicherungen i.d.R. der versicherte Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen.

Der Versicherer hat im Falle steuerpflichtiger Leistungen (Rente oder Kapital) eine entsprechende Mitteilung an die zentrale Stelle der Deutschen Rentenversicherung Bund vorzunehmen (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a EStG). Weiteres ist dazu unter Nr. 1.12 zu finden. Daneben ist dem Leistungsempfänger nach § 22 Nr. 5 Satz 7 EStG die steuerpflichtige Leistung nach amtlichem Muster mitzuteilen.

Leistungsbezieher, die im Ausland ansässig sind, unterliegen mit ihren nach § 49 EStG steuerpflichtigen Leistungen der beschränkten Einkommensteuerpflicht. Dazu gehören Direktversicherungsleistungen des inländischen Versicherers. Soweit ein Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung mit dem Ansässigkeitsstaat besteht, steht Deutschland nur dann ein Besteuerungsrecht zu, wenn Deutschland nach dem Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung das Besteuerungsrecht ausdrücklich zugewiesen wird.

## 2.2 Rückdeckungsversicherungen

Die Beiträge stellen für das Unternehmen Betriebsausgaben dar, sofern der Abschluss des Versicherungsvertrags betrieblich veranlasst ist.

Das Unternehmen muss in seiner Bilanz die Versicherung mit dem Deckungskapital bzw. bei der Überschussverwendungsart „Investmentfonds“ zusätzlich die Fondsanteile mit deren Gegenwert aktivieren. Fondsgebundene Lebensversicherungen sind ebenfalls in Höhe des Gegenwertes der Fondsanteile zu aktivieren. Wird eine Leistung aus der Rückdeckungsversicherung ausbezahlt, führt diese zu Betriebseinnahmen des Unternehmens. Es erfolgt eine Verrechnung gegen den aktivierten Rückdeckungsanspruch. Bei der Gewinnermittlung durch Einnahmen-/Überschussrechnung erfolgt keine Aktivierung.

Der Versicherer hat auch bei Rückdeckungsversicherungen eine zu erhebende Kapitalertragsteuer einzubehalten und an das zuständige Finanzamt abzuführen. Die Abgeltungsteuer kommt nicht zur Anwendung.

## 2.3 Teilhaberversicherungen

Schließt eine Personengesellschaft eine Lebensversicherung in Form der Teilhaberversicherung ab, sind die Beiträge bei der Gesellschaft nicht als Betriebsausgaben abzugsfähig, sondern als Entnahmen der Gesellschafter zu behandeln. Der Anspruch auf die Versicherungsleistung ist in der Steuerbilanz der Gesellschaft nicht zu aktivieren. Demgegenüber ist eine betriebliche Veranlassung gegeben, wenn die Personengesellschaft anstelle ihres Gesellschafters einen nicht beteiligten Arbeitnehmer oder auch einen Geschäftspartner versichert, selbst aber bezugsberechtigt ist.

Sofern eine Kapitalgesellschaft eine Lebensversicherung in Form der Teilhaberversicherung abschließt, wobei die Kapitalgesellschaft gleichzeitig Versicherungsnehmerin, Beitragszahlerin und Anspruchsberechtigte ist, handelt es sich grundsätzlich um einen betrieblichen Vorgang, der analog der Rückdeckungsversicherung (siehe Nr. 2.2) behandelt wird.

Wir empfehlen bei Teilhaberversicherungen einen Steuerberater hinzuzuziehen.

## B. Erbschaftsteuer

### 1. Allgemeines

Ansprüche oder Leistungen aus Lebensversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie auf Grund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z.B. auf Grund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Der Versicherer hat in diesen Fällen eine Anzeigepflicht gegenüber dem zuständigen Erbschaftsteuerfinanzamt.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

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

### 2. Leistungen aus Direktversicherungen an den Arbeitnehmer

Erhält der versicherte Arbeitnehmer die Leistung, ist kein steuerpflichtiger Erwerb gegeben, da er durch das eingeräumte Bezugsrecht als wirtschaftlicher Inhaber der Leistung gilt. Im Todesfall des versicherten Arbeitnehmers sind die fälligen Hinterbliebenenbezüge beim überlebenden Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner bzw. den Kindern grundsätzlich steuerfrei. Dies gilt auch für entsprechende Hinterbliebenen eines nicht beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführers einer GmbH, soweit sie angemessen sind. Bei beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern sind die Hinterbliebenenbezüge stets erbschaftsteuerpflichtig. Stehen anderen Personen Leistungen zu, hängt eine Erbschaftsteuerschuld von den individuellen Verhältnissen (z.B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) ab.

## C. Versicherungsteuer

Beiträge zu Lebensversicherungen sind nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz (VerStG) von der Versicherungsteuer befreit, wenn der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat (bzw. bei juristischen Personen der Sitz der Geschäftsleitung in Deutschland ist). Für Versicherungsnehmer, die einem der übrigen Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums angehören, ist ggf. die landesübliche Versicherungsteuer von uns zu erheben.

## D. Umsatzsteuer

Bei den Versicherungen in den vorgenannten Abschnitten sind die Beiträge und Leistungen nach § 4 Nr. 10 Buchstabe a Umsatzsteuergesetz (UStG) von der Umsatzsteuer befreit.

## E. Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA

Deutschland und die USA haben am 31. Mai 2013 ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten geschlossen. Darin verpflichten sich beide Staaten zum gegenseitigen automatischen Informationsaustausch. Hierzu haben auch Versicherer Daten zu erheben und nach amtlich vorgeschriebenen Datensatz an das Bundeszentralamt für Steuern zu übermitteln, das die erhaltenen Daten an die zuständige Behörde der USA weiterleitet.

Um einen meldepflichtigen Versicherungsvertrag handelt es sich immer dann, wenn dessen Versicherungsnehmer mindestens eine in den USA einkommensteuerpflichtige Person oder ein nicht US-amerikanischer Rechtsträger ist, der von mindestens einer in den USA einkommensteuerpflichtigen Person beherrscht wird. Bei Fälligkeit tritt an die Stelle des Versicherungsnehmers die Person, die vertragsgemäß Anspruch auf Erhalt der Versicherungsleistung hat. Zu den zu beschaffenden und auszutauschenden Informationen gehören Name, Anschrift und US-amerikanische Steueridentifikationsnummer des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten auf die Versicherungsleistung, Vertragsnummer und der Wert der Versicherung zum Ende des Kalenderjahres oder zum Zeitpunkt der Vertragsbeendigung.

Nach den Ausführungen des Abkommens müssen aber nur rückkaufsfähige Versicherungsverträge und Rentenversicherungsverträge gemeldet werden, die einen bestimmten Wert übersteigen. Dies sind bei

- Bestandsverträgen (Vertragsabschluss vor dem 01.07.2014) mehr als 250.000 US-Dollar bzw.
- Neuverträgen (Vertragsabschluss nach dem 30.06.2014) mehr als 50.000 US-Dollar.

Für Meldezwecke sind alle von einer Person geführten Verträge zusammen zu fassen. Der Wert eines Vertrages wird erstmals zum 30.06.2014 und danach jeweils zum letzten Tag eines Kalenderjahres ermittelt. In Bezug auf in Euro geführte Verträge ist der von der Deutschen Bundesbank veröffentlichte Referenzkurs der Europäischen Zentralbank zum US-Dollar anzusetzen, der zum letzten Tag des Kalenderjahres ermittelt wird.

Es gehört zu Ihren Obliegenheiten, uns Änderungen Ihres Status in Bezug auf eine US-amerikanische Steuerpflicht mitzuteilen.

Hiervon ausgenommen sind Altersvorsorgepläne nach § 1 des Betriebsrentengesetzes und somit alle fünf Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung. Damit sind die in diesem Zusammenhang abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen und Direktversicherungen von der Meldepflicht nicht betroffen.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.  
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel