



FirmenRente
GarantInvest

FirmenRente
GarantInvest

Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, FirmenRente GarantInvest

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

bei diesem Vertrag handelt es sich um eine Direktversicherung als beitragsorientierte Leistungszusage gemäß § 1 Absatz 2 Nr. 1 des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG), die im Rahmen des § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz (EStG) (Steuerfreiheit der Beiträge) steuerlich förderfähig ist. Eine Förderung nach § 100 EStG sowie eine steuerliche Riester-Förderung im Rahmen des § 10a in Verbindung mit Abschnitt XI EStG (Zulagen bzw. Sonderausgabenabzug der Beiträge) sind über diesen Vertrag nicht möglich.

Versicherungsnehmer dieser Rentenversicherung und damit unser Vertragspartner ist der Arbeitgeber. Deshalb sprechen wir mit den nachstehenden Versicherungsbedingungen den Arbeitgeber unmittelbar an. Die einzelnen versicherungsvertraglichen Rechte und Pflichten betreffen vorrangig den Arbeitgeber und werden daher nur ihm gegenüber erläutert. Das Vertragswerk dürfte aber dennoch für den Arbeitnehmer als versicherte Person von Interesse sein.

Wenn der Arbeitnehmer aus dem Arbeits-/Dienstverhältnis ausscheidet und im Anschluss die Versicherungsnehmerstellung auf ihn übertragen wird, betreffen die Rechte und Pflichten aus dem Vertrag unmittelbar den ausgeschiedenen Arbeitnehmer.

Für das Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung finden Sie in der „Verbraucherinformation über in Deutschland geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen zur staatlich förderfähigen Direktversicherung“.

Inhalt

Erläuterung einiger Begriffe

Leistungen und Versicherungsschutz

| | | |
|------|--|----|
| § 1 | Welche Leistungen erbringen wir? | 5 |
| § 2 | Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie? | 6 |
| § 3 | Wie ermitteln wir die Höhe Ihrer Altersrente zu Beginn der Rentenzahlung? | 7 |
| § 4 | Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? | 8 |
| § 5 | Wer erhält die Leistungen? | 9 |
| § 6 | Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? | 10 |
| § 7 | Sie wollen vor Beginn der Rentenzahlung einen Fonds wechseln? | 10 |
| § 8 | Was bedeutet Rebalancing? | 10 |
| § 9 | Was geschieht, wenn ein Fonds aufgelöst oder die Ausgabe von Fondsanteilen eingestellt wird? | 11 |
| § 10 | Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert? | 11 |

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

| | | |
|------|---|----|
| § 11 | Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung dieser Anzeigepflicht haben? | 12 |
| § 12 | Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen? | 13 |

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

| | | |
|------|---|----|
| § 13 | In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? | 14 |
| § 14 | Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? | 15 |

Beitragszahlung

| | | |
|------|---|----|
| § 15 | Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? | 15 |
| § 16 | Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? | 15 |

Kündigung, Beitragsfreistellung und Vereinbarung von Kosten

| | | |
|------|---|----|
| § 17 | Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir dann? | 16 |
| § 18 | Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen? | 17 |
| § 19 | Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart? | 18 |

Weitere Vertragsbestimmungen

| | | |
|------|---|----|
| § 20 | Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein? | 19 |
| § 21 | Was gilt bei vorzeitigem Ausscheiden der versicherten Person? | 19 |
| § 22 | Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihrer Firma bzw. Ihres Namen? | 20 |
| § 23 | Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie? | 20 |
| § 24 | Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten? | 21 |
| § 25 | Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche? | 21 |
| § 26 | Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung? | 21 |
| § 27 | Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen? | 21 |
| § 28 | Wo ist der Gerichtsstand? | 21 |
| § 29 | Wann können wir diese Bedingungen anpassen? | 22 |

Anlagen

| | |
|---|----|
| Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, FirmenRente GarantInvest | 22 |
| Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, FirmenRente GarantInvest | 24 |
| Verbraucherinformation über in Deutschland geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen zur staatlich förderfähigen Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 und § 100 EStG) | 25 |
| Verbraucherinformation über die in Deutschland geltende Beitragspflicht der Leistungen aus einer Direktversicherung im Versorgungsfall in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 234 m Absatz 1 Nr. 6 VAG) | 29 |

Erläuterung einiger Begriffe

Um Ihnen das Lesen der Bedingungen zu erleichtern, erläutern wir nachfolgend einige Begriffe. Diese sind in den Bedingungen *kursiv* gedruckt.

Altersrente ist die Rente, die wir ab Beginn der Rentenzahlung leisten.

Aufschubzeit ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum vereinbarten Beginn der Altersrentenzahlung.

Bezugsberechtigter ist derjenige, der das Recht auf die jeweiligen Versicherungsleistungen hat.

Börsentage einer spezifischen Börse sind die Tage, an denen dort Handel stattfindet. Setzt die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Errechnung des Ausgabe- bzw. *Rücknahmepreises* sowie die Rücknahme der Anteile an dem maßgeblichen *Börsentag* aus, ist für die Bewertung der Anteile der nächste *Börsentag* maßgeblich, an dem ein *Rücknahmepreis* ermittelt wird.

Deckungskapital ist das angesparte Kapital für die garantierte Leistung. Es wird mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation berechnet.

Fondsguthaben ergibt sich aus der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile und entspricht dem Wert der insgesamt gutgeschriebenen Fondsanteile.

Garantiekapital beträgt 80 % der Summe der eingezahlten Beiträge zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung, sofern keine die Leistungshöhe beeinflussenden Vertragsänderungen vorgenommen wurden.

Mindestrente ist die *Altersrente*, die wir ab Beginn der Rentenzahlung mindestens leisten.

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen, die für die Kalkulation der Versicherungsleistungen benötigt werden; insbesondere die aus den *Sterbetafeln* abgeleiteten Sterbewahrscheinlichkeiten, der *Rechnungszins* und die kalkulatorischen Kostensätze.

Rechnungsmäßiges Alter der *versicherten Person* ist die Differenz zwischen dem betreffenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der *versicherten Person*.

Rechnungszins ist die garantierte Verzinsung des *Deckungskapitals*.

Rentengarantiezeit ist der vereinbarte Zeitraum ab Beginn der Altersrentenzahlung, innerhalb dessen bei Tod der *versicherten Person* ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht, sofern ein Hinterbliebener vorhanden ist.

Rückkaufswert bezeichnet den Betrag, den der Versicherer bei einer Aufhebung des Vertrags aufgrund einer Kündigung des *Versicherungsnehmers* oder bei einem Rücktritt oder einer Anfechtung des Versicherers an den *Versicherungsnehmer* zahlt.

Rücknahmepreis ist der Preis, der bei Rückgabe von Fondsanteilen von der Kapitalverwaltungsgesellschaft gezahlt wird. Der *Rücknahmepreis* wird börsentäglich ermittelt.

Schriftform/(schriftlich) bedeutet grundsätzlich, dass eine eigenhändig unterschriebene Erklärung erforderlich ist. Telefax oder Mail sind nicht ausreichend.

Sterbetafel beinhaltet die geschlechtsunabhängigen Sterbewahrscheinlichkeiten, die zur Kalkulation der Versicherungsleistungen verwendet werden.

Textform meint, dass eine Erklärung in einer Form abzugeben ist, die eine dauerhafte Wiedergabe der Erklärung ermöglicht; sie ist erfüllt, wenn die Erklärung in Form eines Briefes, Telefaxes oder Mail abgegeben wird.

Versicherte Person ist diejenige Person, deren Leben versichert ist.

Versicherungsnehmer sind Sie als unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den *Versicherungsnehmer*.

Abkürzungsverzeichnis für Gesetze und Verordnungen

| | |
|---------|---|
| BetrAVG | Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz) |
| EStG | Einkommensteuergesetz |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| VVG | Versicherungsvertragsgesetz |

Leistungen und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistungen ab Beginn der Rentenzahlung

- (1) Wenn die *versicherte Person* den vereinbarten Beginn der Rentenzahlung erlebt, zahlen wir die nach § 3 ermittelte *Altersrente*, solange die *versicherte Person* lebt. Wir zahlen die jeweilige *Altersrente* monatlich zum Ersten eines Monats.

Altersrentenzahlungen dürfen frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres der *versicherten Person* beginnen.

Unsere Leistungen bei Tod der *versicherten Person*

- (2) Wenn die *versicherte Person vor Beginn der Rentenzahlung* stirbt, zahlen wir das *Deckungskapital*, mindestens aber 80 % der bis zum Todestag eingezahlten Beiträge, an den *Bezugsberechtigten* im Todesfall nach § 5 Absatz 2. Der Vertrag endet.

Wenn die *versicherte Person nach Beginn der Rentenzahlung, aber vor Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit* stirbt, wird die zum Todestag abgezinste Summe der noch ausstehenden garantierten Rente in eine lebenslange Rente auf das Leben des Hinterbliebenen (§ 5 Absatz 2) umgerechnet, bei Kindern im Falle des § 5 Absatz 2 (b) erster und zweiter Spiegelstrich jedoch in eine zeitlich befristete Rente.

Die Zahlung der Hinterbliebenenrente beginnt am Ersten des übernächsten Monats, nachdem die nach § 12 erforderlichen Unterlagen bei uns eingegangen sind. Die Hinterbliebenenrente wird – sofern kein bezugsberechtigtes Kind vorhanden ist – lebenslang gezahlt. Bei einer Hinterbliebenenrente zugunsten eines Kindes wird die Rente nur dann und nur so lange gezahlt, wie das Kind Hinterbliebener nach § 5 Absatz 2 Buchstabe b ist, längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Bei mehreren bezugsberechtigten Kindern wird das umzurechnende Kapital zu gleichen Teilen aufgeteilt.

Ist kein Hinterbliebener im Sinne dieser Allgemeinen Bedingungen vorhanden, zahlen wir nach § 5 Absatz 3 ein Sterbegeld an die Erben bzw. an den hierfür benannten *Bezugsberechtigten der versicherten Person* und der Vertrag endet.

Stirbt die *versicherte Person nach Beginn der Rentenzahlung und nach Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit*, wird keine Leistung fällig und der Vertrag endet.

Abfindung von Kleinbetragsrenten

- (3) Wenn die monatliche *Altersrente* zu Beginn der Rentenzahlung die gesetzlich festgelegte Kleinbetragsrente nicht übersteigt, sind wir im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber und im Fall des § 3 Absatz 2 Satz 3 BetrAVG darüber hinaus mit Zustimmung der *versicherten Person* berechtigt, die *Altersrente* gegen Auszahlung des Vertragsguthabens abzufinden. Nach § 3 Absatz 2 Satz 1 BetrAVG ist eine Kleinbetragsrente eine Rente, die 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht übersteigt.

Mit der Abfindung endet der Vertrag.

Eine Abfindung erfolgt nicht, wenn die Leistung nur aufgrund einer Teilkapitalabfindung nach § 2 Absatz 6 auf eine Kleinbetragsrente sinkt.

Sie können bis vier Wochen nach unserer Mitteilung, dass die Auszahlung in Form einer Kleinbetragsrentenabfindung erfolgen wird, den Auszahlungszeitpunkt auf den 01. Januar des darauffolgenden Jahres verschieben. In diesem Fall verwahren wir den Abfindungsbetrag bis zum Auszahlungszeitpunkt kostenfrei und unverzinst.

Die Sätze 1 bis 3 dieses Absatzes gelten entsprechend, wenn die *Altersrente* nach dem Beginn der Rentenzahlung durch einen Versorgungsausgleich auf oder unter die nach § 3 Absatz 2 Satz 1 BetrAVG festgelegte Kleinbetragsrente sinkt.

Kapitalabfindung

- (4) Statt der lebenslangen Rentenzahlung können Sie eine einmalige Leistung (wahlweise vereinbarte Kapitalabfindung) zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung verlangen. Voraussetzung ist, dass die *versicherte Person* diesen Termin erlebt. Ihr Antrag auf Kapitalabfindung muss spätestens einen Monat vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente in *Textform* bei uns eingegangen sein. Mit der Kapitalabfindung endet der Vertrag.

Bitte beachten Sie: Sie dürfen die Kapitalabfindung frühestens zwölf Monate vor dem gewünschten Auszahlungstermin beantragen.

Anteilige Beitragserhaltungsgarantie

- (5) Wir garantieren Ihnen, dass zum bei ursprünglichem Vertragsschluss vereinbarten Beginn der Altersrentenzahlung 80 % der bis dahin gezahlten Beiträge im *Deckungskapital* für die Leistungen in der Auszahlungsphase zur Verfügung stehen. Wurden während der Aufschubzeit Vertragsänderungen, die die Leistungs-

höhe beeinflussen, vorgenommen, wird die anteilige Beitragsersparungsgarantie nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik reduziert. Zu den Vertragsänderungen gehören z. B.:

- teilweise Kündigung (siehe § 17),
- teilweise und vollständige Beitragsfreistellung (siehe § 18),
- Vorziehen des Rentenbeginns (siehe § 2 Absatz 4),
- Versorgungsausgleich.

Rechnungsgrundlagen

- (6) Die tariflichen *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation **während der *Aufschubzeit*** sind der *Rechnungszins* in Höhe von 0,5% für die vereinbarte *Mindestrente*, eine aus den *Sterbetafeln DAV 2004 R* für Männer und Frauen abgeleitete geschlechtsneutrale Mischtafel sowie die tariflichen Kosten. Des Weiteren werden das *rechnungsmäßige Alter* der *versicherten Person*, die gewählte Beitragszahlweise (siehe § 15), die vertragsindividuelle Laufzeit sowie etwaige die Leistungshöhe beeinflussenden Vertragsänderungen während der *Aufschubzeit* berücksichtigt.

Die *Rechnungsgrundlagen* während der Rentenzahlung können Sie § 3 Absatz 1 entnehmen.

Wir haben die *Rechnungsgrundlagen* der zuständigen Aufsichtsbehörde angezeigt.

Ablaufmanagement

- (7) Fünf Jahre vor dem vereinbarten Beginn der Altersrentenzahlung (bei Vertragsdauern von weniger als 20 Jahren spätestens drei Jahre vorher) erhalten Sie von uns ein Angebot für ein Ablaufmanagement. Im Rahmen dieses Ablaufmanagements bieten wir Ihnen an, Ihre Fondsanteile kostenfrei in risikoärmere Fonds umzuschichten. Ziel der Umschichtung ist es, die Risiken einer Wertminderung aufgrund von Kursrückgängen in den letzten Jahren vor Beginn der Rentenzahlung zu reduzieren. Sie können jederzeit das Ablaufmanagement aussetzen oder wieder aufnehmen.

Unsere Leistungen aus der Überschussbeteiligung

- (8) Zusätzlich zu den vereinbarten Leistungen kann sich eine Leistung aus zugeteilten Überschüssen und aus der Beteiligung an Bewertungsreserven ergeben (siehe § 4).

Mitwirkungspflichten

- (9) Um die Versicherungsleistungen erbringen zu können, sind wir auf Ihre Mitwirkung und die der Bezugsberechtigten angewiesen. Die Mitwirkungspflichten für den Bezug der Leistungen sind in § 12 geregelt.

§ 2 Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie?

- (1) Sie haben, soweit die nachfolgend beschriebenen Voraussetzungen vorliegen, folgende Gestaltungsmöglichkeiten:

Vor Beginn der Rentenzahlung

- Änderung des Beitrags bei laufender Beitragszahlung (Absatz 2),
- Zuzahlungen (Absatz 3),
- Vorziehen des Rentenbeginns (Absatz 4),
- Hinausschieben des Rentenbeginns (Absatz 5).

Zu Beginn der Rentenzahlung

- Teilkapitalabfindung (Absatz 6),
- Änderung der *Rentengarantiezeit* (Absatz 7).

Nach Beginn der Rentenzahlung

- keine Gestaltungsmöglichkeiten.

Änderung des Beitrags bei laufender Beitragszahlung

- (2) Sie können zu Beginn eines Monats, frühestens zum übernächsten Monat nach Eingang Ihrer Erklärung bei uns, den Beitrag erhöhen oder herabsetzen. Es gelten unsere "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" nach § 24.

Zuzahlungen

- (3) Sie können während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer weitere Beiträge (Zuzahlungen) leisten. Dies gilt nicht, wenn ein Vertrag mit laufender Beitragszahlung beitragsfrei gestellt ist. Die Summe der Zuzahlungen darf den Höchstbetrag nicht überschreiten und die einzelne Zuzahlung den Mindestbetrag nicht unterschreiten. Die Grenzbeträge sowie die weiteren Voraussetzungen können Sie den "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" nach § 24 entnehmen. Für Zuzahlungen außerhalb der dort genannten Grenzen müssen wir unsere Zustimmung gesondert erklären.

Die garantierten Leistungen werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik durch jede Zuzahlung erhöht.

Die Erhöhung ermitteln wir unter Berücksichtigung

- der ausstehenden Dauer bis zum Beginn der Rentenzahlung und
- des zum Zeitpunkt der Zuzahlung *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person*.

Wir erhöhen die Leistungen zum Ersten des Monats, der auf den Eingang der Zuzahlung folgt.

Vorziehen des Rentenbeginns

- (4) Nach Ablauf von fünf Versicherungsjahren können Sie verlangen, dass der zum ursprünglichen Vertragsschluss vereinbarte Beginn der Altersrentenzahlung vorgezogen wird. Die vereinbarte *Mindestrente* wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend reduziert. Die Höhe der verminderten Rente wird aus dem bei Fälligkeit der ersten Rente erreichten *Deckungskapital* und des erreichten *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person* ermittelt.

Voraussetzung für den vorgezogenen Beginn der Altersrentenzahlung ist, dass der Antrag auf vorzeitigen Rentenbeginn spätestens einen Monat vor dem gewünschten Fälligkeitstermin in *Textform* bei uns eingegangen ist. Die vorgezogene Altersrentenzahlung darf frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres der *versicherten Person* beginnen.

Hinausschieben des Rentenbeginns

- (5) Wenn Sie den vereinbarten Rentenbeginn hinausschieben möchten, prüfen wir für Sie die vertraglichen Möglichkeiten.

Rentenzahlungen müssen spätestens mit Vollendung des 80. Lebensjahres der *versicherten Person* beginnen.

Die vereinbarte *Mindestrente* wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik erhöht. Die Höhe der Rente ermitteln wir aus dem zum Zeitpunkt des Hinausschiebens erreichten *Deckungskapital*, der zukünftigen Beiträge und der ausstehenden Dauer bis zum Beginn der Rentenzahlung sowie des erreichten *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person*.

Das Hinausschieben des Beginns der Rentenzahlung hat folgende Auswirkungen:

- Die Dauer einer ursprünglich vereinbarten *Rentengarantiezeit* bleibt unverändert, sofern diese spätestens mit Vollendung des 90. Lebensjahres der *versicherten Person* endet. Anderenfalls verkürzt sich die Dauer der *Rentengarantiezeit* auf den vorgenannten Zeitpunkt.
- Die in Absatz 1 genannten Gestaltungsmöglichkeiten zu Beginn der Rentenzahlung entfallen mit Ausnahme der Teilkapitalabfindung.

Ihr Antrag auf Hinausschieben des Beginns der Rentenzahlung muss spätestens einen Monat vor dem bisher vereinbarten Beginn der Rentenzahlung in *Textform* bei uns eingegangen sein. Das Hinausschieben muss mindestens um ein Jahr erfolgen.

Teilkapitalabfindung zu Rentenbeginn

- (6) Sie können zum vereinbarten Beginn der Altersrentenzahlung eine einmalige Teilkapitalabfindung in Höhe von bis zu 30 % der für diesen Zeitpunkt geltenden Kapitalabfindung verlangen. Voraussetzung ist, dass die *versicherte Person* diesen Termin erlebt. In diesem Fall wird die vereinbarte *Mindestrente* nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik reduziert. Wir informieren Sie über die Höhe der verminderten *Mindestrente*.

Ihr Antrag auf Teilkapitalabfindung muss uns spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Beginn der Rentenzahlung in *Textform* zugegangen sein.

Bitte beachten Sie: Sie dürfen die Teilkapitalabfindung frühestens zwölf Monate vor dem gewünschten Auszahlungstermin beantragen.

Änderung der Rentengarantiezeit

- (7) Zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung können Sie verlangen, dass die vereinbarte *Rentengarantiezeit* verlängert oder verkürzt wird. Die vereinbarte *Mindestrente* wird dann nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Ihr Antrag auf Änderung muss uns spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Beginn der Rentenzahlung in *Textform* zugegangen sein.

§ 3 Wie ermitteln wir die Höhe Ihrer Altersrente zu Beginn der Rentenzahlung?

Höhe der Altersrente zu Beginn der Rentenzahlung

- (1) Die Höhe der *Altersrente* hängt von dem bei Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Vertragsguthaben ab (siehe Absatz 3). Zu Beginn der Rentenzahlung ermitteln wir die konkrete Höhe der *Altersrente* nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus
- dem zu Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Vertragsguthaben,
 - dem im Rahmen der Überschussbeteiligung für das Jahr des Rentenübergangs deklarierten Zins und
 - der zu Beginn der Rentenzahlung beim Neuabschluss unserer Rentenversicherungen verwandten *Sterbetafel*.

Die so ermittelte *Altersrente* ist für die Dauer der Rentenzahlung garantiert. Wenn diese Rente jedoch geringer als die vereinbarte *Mindestrente* nach Absatz 2 ist, zahlen wir die vereinbarte *Mindestrente* als garantierte *Altersrente*.

Mindestrente

- (2) Die Höhe der vereinbarten *Mindestrente* können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. Die *Mindestrente* wurde nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet aus
- dem *Garantiekapital* und
 - den *Rechnungsgrundlagen*, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses für diese Rentenversicherung tariflich festgelegt wurden. Diese *Rechnungsgrundlagen* sind der *Rechnungszins* in Höhe von 0,5 % jährlich, eine aus den *Sterbetafeln* DAV 2004 R für Männer und Frauen abgeleitete geschlechtsneutrale Mischtafel sowie die tariflichen Kosten.

Vertragsguthaben zu Beginn der Altersrentenzahlung

- (3) Das Vertragsguthaben zu Beginn der Altersrentenzahlung setzt sich zusammen aus
- dem *Garantiekapital*,
 - dem *Fondsguthaben*,
 - den ggf. fälligen Schlussüberschussanteilen und
 - der Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven und ggf. einem diesen Betrag übersteigenden Wert aus dem zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven (siehe § 4 Absatz 4).

§ 4 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Ihren Vertrag an den Überschüssen inklusive Bewertungsreserven. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
- wie wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens ermitteln (Absatz 2),
 - wie Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt wird (Absatz 3),
 - wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absatz 4),
 - warum wir die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung Ihres Vertrags nicht garantieren können (Absatz 5) und
 - wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absätze 6 und 7).

Wie ermitteln wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens?

- (2) Das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahreschlusses legen wir unter Beachtung aufsichtsrechtlicher Vorgaben, derzeit insbesondere der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung), fest, welcher Teil des Rohergebnisses für die Überschussbeteiligung aller

überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Das Rohergebnis entsteht aus drei verschiedenen Quellen:

Kapitalergebnis

Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Verträge insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die zur Finanzierung der vereinbarten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung.

Risikoergebnis

Risikoüberschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächlich zu zahlenden (Todesfall- und Renten-) Leistungen geringer sind als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

An Kapital- und Risikoergebnis werden die Verträge nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 %, am übrigen Ergebnis grundsätzlich zu mindestens zu 50 % beteiligt.

Die auf die Verträge entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gut (Direktgutschrift). Diese Rückstellung dient dazu, eine möglichst gleichmäßige Überschusszuweisung im Zeitablauf zu erreichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Verträge verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der zuständigen Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

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

Wie wird Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt?

- (3) Wir haben gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Innerhalb der Bestandsgruppen haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Den Überschussanteil verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar so, wie die Gewinnverbände zur Entstehung des Rohergebnisses beigetragen haben.

Ihr Vertrag gehört grundsätzlich zum Gewinnverband Rentenversicherungen nach Tarifwerk 2025. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihr Vertrag Überschussanteile. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars jährlich festgelegt. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

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

- (4) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz nach handelsrechtlichen Vorschriften ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu.

Die Höhe dieser Bewertungsreserven ermitteln wir jährlich neu, zusätzlich auch

- für den Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags vor Beginn der Rentenzahlung,
- für den Beginn der Rentenzahlung sowie
- während der Rentenzahlung jeweils für das Ende eines Versicherungsjahres.

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung Ihres Vertrags nicht garantieren?

- (5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur

begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, der versicherten Risiken und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir Sie über die jährliche Überschussbeteiligung?

- (6) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.oeffentliche.de.
- (7) Wir unterrichten Sie jährlich in *Textform* über den Stand der Überschussbeteiligung Ihres Vertrags.

Wo finden Sie weitere Informationen?

- (8) Weitere Informationen erhalten Sie in der Anlage „Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EstG, FirmenRente GarantInvest“.

§ 5 Wer erhält die Leistungen?

Bezugsberechtigung

- (1) Für die Leistung im Erlebensfall ist die *versicherte Person* bezugsberechtigt. Nach Ablauf der Fristen zur Erreichung der Unverfallbarkeit nach BetrAVG in der für die Zusage geltenden Fassung ist dieses Bezugsrecht unwiderruflich. Bei Finanzierung der Beiträge durch Entgeltumwandlung ist für sämtliche Versicherungsleistungen aus diesen Beiträgen einschließlich des gesetzlichen Arbeitgeberzuschusses die *versicherte Person* ab Beginn der Entgeltumwandlung unwiderruflich bezugsberechtigt.
- (2) Für die Leistungen im Todesfall sind in nachfolgender Reihenfolge – soweit dies nicht anders vereinbart wurde – bezugsberechtigt (*Bezugsberechtigter* im Todesfall):
- (a) der mit der *versicherten Person* bei Tod in gültiger Ehe lebende Ehegatte bzw. der nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz in gültiger Lebenspartnerschaft lebende Lebenspartner,
 - (b) die Kinder der *versicherten Person*, die
 - das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
 - in der Schul- oder Berufsausbildung stehen und das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder
 - wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande sind, sich selbst zu unterhalten und diese Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist,

- (c) der namentlich mit Anschrift und Geburtsdatum benannte, mit der *versicherten Person* bei Tod in eheähnlicher Gemeinschaft lebende nichteheliche Lebensgefährtin. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer Erklärung seitens der *versicherten Person*, dass eine gemeinsame Haushaltsführung bestand oder eine Erklärung des begünstigten Lebensgefährten über die Kenntnismahme der in Aussicht gestellten Versorgungsleistungen,
- (d) der namentlich benannte geschiedene Ehegatte.

Der *Versicherungsnehmer* überträgt der *versicherten Person* unwiderruflich das Recht, die für den Todesfall bestimmte Rangfolge der widerruflichen Bezugsberechtigung zu ändern. Die Änderung der oben genannten Rangfolge des Bezugsrechtes ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns in *Textform* angezeigt worden ist.

- (3) Sind keine Hinterbliebenen nach Absatz 2 vorhanden, wird das nach Tod vorhandene Kapital, höchstens jedoch ein Betrag in Höhe der gewöhnlichen Beerdigungskosten, als Sterbegeld an die Erben bzw. an den hierfür benannten *Bezugsberechtigten* (*Bezugsberechtigter* für das Sterbegeld) gezahlt und der Vertrag endet. Den Betrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten (derzeit: 8.000,00 Euro) bestimmt die zuständige Aufsichtsbehörde.

Abtretung und Verpfändung

- (4) Bei Arbeitgeberfinanzierung der Beiträge können Sie als Arbeitgeber das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalles grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten oder verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

Die Abtretung von Rechten, Forderungen und Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sowie deren Verpfändung oder Beleihung durch die Bezugsberechtigten ist ausgeschlossen. Satz 2 gilt auch für den Fall, dass der bezugsberechtigte Arbeitnehmer aus dem Arbeits-/ Dienstverhältnis ausscheidet und im Anschluss die Versicherungsnehmerstellung auf ihn übertragen wird.

Anzeige

- (5) Die Abtretung oder Verpfändung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in *Textform* angezeigt worden ist. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als Arbeitgeber; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben. Die Regelungen zur PSV-Beitragspflicht sind hierbei zu beachten.

§ 6 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags in *Textform* oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) zu zahlen (siehe § 15 Absatz 2). Wenn der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt ist, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet (siehe § 16 Absatz 3).

§ 7 Sie wollen vor Beginn der Rentenzahlung einen Fonds wechseln?

- (1) Sie können verlangen, dass die künftig zu investierenden laufenden Überschüsse vollständig oder teilweise in andere von uns im Rahmen dieser Rentenversicherung angebotene Fonds angelegt werden (Fondsswitch).
- (2) Sie können verlangen, dass das vorhandene *Fondsguthaben* vollständig oder teilweise in andere von uns im Rahmen dieser Rentenversicherung angebotene Fonds übertragen wird (Fondsshift). Hierzu wird der Wert des zu übertragenden *Fondsguthabens* ermittelt und in Anteile der anderen Fonds umgewandelt. Die Übertragung erfolgt zu dem von Ihnen angegebenen Termin bzw. dem nächstfolgenden *Börsentag*, frühestens jedoch zum dritten *Börsentag* nach Eingang des Antrags auf Übertragung bei uns. Haben Sie keinen Zeitpunkt genannt, ist der dritte *Börsentag* maßgebend, der auf den Eingang Ihrer Mitteilung folgt.
- (3) Für jeden Fondswechsel nach den Absätzen 1 und 2 werden Kosten nach unseren "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" (siehe § 24) erhoben.

§ 8 Was bedeutet Rebalancing?

- (1) Durch die unterschiedliche Wertentwicklung der einzelnen gewählten Investmentfonds ändert sich im Zeitverlauf deren Gewichtung innerhalb des *Fondsguthabens*. Dadurch verschiebt sich langfristig das Verhältnis der Fondsanteile und weicht von dem von Ihnen gewählten Anlageverhältnis ab. Das Rebalancing sorgt jährlich für eine Wiederherstellung des zuletzt gewählten Risiko profils.
- (2) Mit dem Rebalancing wird das vorhandene *Fondsguthaben* der Investmentfonds, die sich in Ihrer aktuellen Fondsauswahl für die künftige Anlage der laufenden

Überschussanteile befinden, entsprechend dem vereinbarten Anlageverhältnis umgeschichtet. Dies geschieht jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns und ist für Sie gebührenfrei. Im *Fondsguthaben* vorhandene Anteile von Investmentfonds, die künftig vereinbarungsgemäß nicht mehr mit laufenden Überschussanteilen bespart werden, unterliegen nicht dem Rebalancing und bleiben unverändert im *Fondsguthaben* bestehen.

Das Rebalancing wird auch bei beitragsfreien Verträgen durchgeführt.

- (3) Sie können das Rebalancing bei Vertragsabschluss oder nachträglich zu Beginn des nächsten Versicherungsjahres einschließen. Den nachträglichen (Wieder-)Einschluss müssen Sie uns in *Textform* bis spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres anzeigen.
- (4) Sie können das Rebalancing durch eine Erklärung in *Textform* mit einer Frist von einem Monat zum Ende des laufenden Versicherungsjahres beenden.
- (5) Das Rebalancing endet spätestens bei Ablauf der *Aufschubzeit*.

§ 9 Was geschieht, wenn ein Fonds aufgelöst oder die Ausgabe von Fondsanteilen eingestellt wird?

- (1) Sollte die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds zeitweilig beschränken, aussetzen oder endgültig einstellen, werden wir Sie unverzüglich in *Textform* informieren.

Sofern Ihre laufende Beitragszahlung von dieser Änderung betroffen sein wird, werden wir Ihnen als Ersatz einen neuen Fonds vorschlagen. Der neue Fonds soll dabei in Anlageziel und Anlagepolitik dem bisherigen Fonds weitgehend entsprechen (Ersatzfonds). Sofern Sie unserem Vorschlag innerhalb von vier Wochen nach unserer Information nicht widersprechen, werden wir Ihre hiervon betroffenen laufenden Überschüsse ab dem von uns genannten Termin frühestens nach Ablauf dieser Frist in den Ersatzfonds investieren. Im Fall eines Widerspruchs müssen Sie uns einen anderen Ersatzfonds aus unserem Fondsangebot benennen. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds, die Sie Ihrem Vertrag zugrunde legen können, ist bei uns jederzeit erhältlich. Kosten entstehen hierbei nicht für Sie.

Bei einer kurzfristigen Einstellung der Ausgabe von Fondsanteilen werden wir die laufenden Überschüsse, die vor Ablauf dieser Vier-Wochen-Frist anfallen, in den von uns vorgeschlagenen Ersatzfonds investieren. Sie haben das Recht, dafür einen kostenfreien Fondswechsel nach § 7 durchzuführen. Sollte durch eine Kapitalverwaltungsgesellschaft ein Fonds aufgelöst oder mit einem anderen Fonds zusammengelegt werden, gelten diese Regeln entsprechend. In diesen Fällen wird jedoch auch der vorhandene Wert des jeweiligen *Fondsguthabens* auf den Ersatzfonds übertragen.

- (2) Treten hinsichtlich eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds andere erhebliche Änderungen ein, die wir nicht beeinflussen können, sind wir berechtigt, den betroffenen Fonds durch einen anderen Fonds zu ersetzen. Solche erheblichen Änderungen können beispielsweise eintreten, wenn die Kapitalverwaltungsgesellschaft Gebühren einführt oder erhöht, die uns beim Fondseinkauf bzw. -verkauf belasten, sie die Kooperation mit uns beendet oder ihre vertraglichen Pflichten erheblich verletzt. Absatz 1 gilt entsprechend.

§ 10 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

Versicherungsjahr

- (1) Ein Versicherungsjahr beginnt am Jahrestag des vereinbarten Vertragsbeginns und endet mit Ablauf des Tages, der dem folgenden Jahrestag vorangeht. Während der Rentenbezugszeit beginnt ein Versicherungsjahr am Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung und endet mit Ablauf des Tages, der dem folgenden Jahrestag vorangeht.

Versicherungsperiode

- (2) Versicherungsperiode ist entsprechend der Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr; bei Einmalbeitragsversicherungen ist die Versicherungsperiode ein Jahr. Eine Beitragsfreistellung des Vertrags hat keine Auswirkung auf die Dauer der Versicherungsperiode.

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

§ 11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung dieser Anzeigepflicht haben?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir stellen Ihnen vor Abschluss des Vertrags Fragen, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind (gefahrerhebliche Umstände). Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung sind Sie verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in *Textform* gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Diese Anzeigepflicht erstreckt sich auch auf Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in *Textform* stellen.

- (2) Neben Ihnen ist auch die zu *versichernde Person* für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.
- (3) Wenn eine andere Person die Fragen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Folgen der Anzeigepflichtverletzung

- (4) Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht haben wir nach §§ 19 bis 22 VVG verschiedene Rechte. Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir
- vom Vertrag zurücktreten (Absätze 5 bis 7),
 - den Vertrag kündigen (Absätze 8 bis 10),
 - den Vertrag ändern (Absätze 11 und 12) oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (Absätze 17 bis 19) und
 - wie wir diese Rechte ausüben können (Absätze 13 bis 17).

Rücktritt

- (5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versiche-

rungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

- (6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgenden Voraussetzungen trotzdem bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht ist nicht arglistig erfolgt und bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

- (7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den *Rückkaufswert* nach § 17. Darüber hinaus zahlen wir den Teil des laufenden Beitrags zurück, der auf den Teil der laufenden Versicherungsperiode nach Wirksamwerden der Rücktrittserklärung entfällt. Die Rückzahlung der gesamten Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben weder Sie noch die *versicherte Person* die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Kündigungsrecht.

- (9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

- (10) Kündigen wir den Vertrag, wandelt er sich mit der Kündigung in einen beitragsfreien Vertrag um (siehe § 17).

Vertragsänderung

- (11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben weder Sie noch die *versicherte Person* die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 10 Absatz 2) anzupassen.

- (12) Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10% erhöhen oder den Versicherungsschutz für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht weisen wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hin.

Ausübung unserer Rücktritts-, Kündigungs- und Änderungsrechte

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

Anfechtung

- (17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeh Entscheidung Einfluss genommen worden ist (arglistige Täuschung). Handelt es sich um Angaben der *versicherten Person*, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten.
- (18) Im Fall der Anfechtung haben Sie keinen Versicherungsschutz. Der Vertrag wird aufgehoben. Absatz 7 gilt entsprechend.

- (19) Wir können den Vertrag nur innerhalb eines Jahres anfechten. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der arglistigen Täuschung Kenntnis erlangen. Unser Recht zur Anfechtung erlischt, wenn seit der arglistigen Täuschung zehn Jahre vergangen sind.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

- (20) Die Absätze 1 bis 19 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

- (21) Wir üben unsere Rechte durch eine *schriftliche* Erklärung aus, die wir dem jeweiligen *Versicherungsnehmer* gegenüber abgeben. Verstirbt die *versicherte Person* nach ihrem Ausscheiden aus dem Arbeits-/Dienstverhältnis und dem Wechsel der Versicherungsnehmerstellung, gilt ein für den Todesfall *Bezugsberechtigter* als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein *Bezugsberechtigter* vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 12 Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen?

Allgemeine Mitwirkungspflichten

- (1) Werden Leistungen aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der *versicherten Person* vorgelegt werden.
- (2) Vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die *versicherte Person* noch lebt.
- (3) Der Tod der *versicherten Person* muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde im Original mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde. Wenn für den Todesfall eine Leistung vereinbart wurde, muss uns zusätzlich eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der *versicherten Person*

geführt hat, ergeben. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

- (4) Wenn eine Hinterbliebenenrente verlangt wird, sind uns die erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Dies sind insbesondere Angaben zu Geburtstagen der Hinterbliebenen und die Urkunde zur Heirat bzw. Begründung einer Lebenspartnerschaft. Bei Kindern ist der Nachweis der Abstammung sowie nach dem 18. Lebensjahr Nachweise zur Schul- oder Berufsausbildung bzw. zu einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung erforderlich.
- (5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Hinterbliebene entsprechend.
- (6) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

Fälligkeit der Leistungen und Folgen einer Verletzung der Mitwirkungspflichten

- (7) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 6 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind.

Eine Verletzung der genannten Mitwirkungspflichten kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht oder nur teilweise fällig wird.

Kosten

- (8) Die mit den Nachweisen und Auskünften verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht, sofern keine anderweitige Regelung getroffen worden ist.
- (9) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraums „SEPA“ (dieser umfasst derzeit die Europäische Union, Island, Norwegen, die Schweiz, Liechtenstein, Monaco, San Marino, Andorra, den Staat Vatikanstadt und das Vereinigte Königreich) trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

§ 13 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die *versicherte Person* in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- (2) Stirbt die *versicherte Person* vor Beginn der Rentenzahlung in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* (siehe § 17). Eine für den Todesfall vereinbarte Rentenleistung vermindert sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* erbringen können.

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- (3) Stirbt die *versicherte Person* vor Beginn der Rentenzahlung in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
 - dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
 - dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Leistungen. Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 14 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn
 - seit Abschluss des Vertrags drei Jahre vergangen sind,
 - die Rentenzahlung bereits begonnen hat oder
 - uns nachgewiesen wird, dass sich die *versicherte Person* in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht vor Beginn der Rentenzahlung kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* Ihres Vertrags (siehe § 17), jedoch nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Kapitaleistung. Wenn für den Todesfall eine Rentenleistung vereinbart wurde, vermindern sich diese Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* erbringen können.
- (3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrags erweitert oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teiles neu.

Beitragszahlung

§ 15 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag) oder bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.

Die Beitragszahlungsdauer endet spätestens mit Beginn der Rentenzahlung.
- (2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode (siehe § 10 Absatz 2) fällig.
- (3) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.
- (4) Für eine Änderung der vereinbarten Beitragshöhe ist eine Vereinbarung in *Textform* mit uns erforderlich.

- (5) Sie sind verpflichtet, uns jede Änderung der einkommenssteuerlichen Behandlung der Beiträge unverzüglich mitzuteilen.
- (6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 16 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- (1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe § 15 Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer 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.

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

- (2) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in *Textform* oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

- (4) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in *Textform* eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

- (5) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (6) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen. Durch diese Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie mit herabgesetzten Versicherungsleistungen um.
- (7) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

Information der *versicherten Person* bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags

- (8) Nach § 166 Absatz 4 VVG sind wir verpflichtet, die *versicherte Person* bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags über die Zahlungsaufforderung, die Fristsetzung nach Absatz 4 und die Folgen des Zahlungsverzugs (Beitragsfreistellung des Vertrags nach § 18) in *Textform* zu informieren. Wir werden Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten einräumen.

Kündigung, Beitragsfreistellung und Vereinbarung von Kosten

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

Kündigung und Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

- (1) Sie als Arbeitgeber bzw. *Versicherungsnehmer* können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss eines Monats – jedoch nur vor Beginn der Rentenzahlung – in *Textform* kündigen. Nach Kündigung wandelt sich die Versicherung zum Schluss des darauffolgenden Monats in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzten Versicherungsleistungen um. § 18 Absatz 8 gilt entsprechend.
- (2) Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen. Es gelten unsere "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" nach § 24.

Kündigung unter Auszahlung des *Rückkaufswerts*

- (3) Verfallbare Anwartschaften
Kündigen Sie als Arbeitgeber den Vertrag nach Absatz 1 im Fall des Ausscheidens der *versicherten Person* aus dem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis vor Erreichen der gesetzlichen Unverfallbarkeit, können Sie anstelle der Beitragsfreistellung die Auszahlung des *Rückkaufswertes* nach Absatz 4 verlangen.

Unverfallbare Anwartschaften

Kündigen Sie als Arbeitgeber den Vertrag nach Absatz 1 im Fall des Ausscheidens der *versicherten Person* aus dem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis nach Erreichen der gesetzlichen Unverfallbarkeit, können Sie nur im Rahmen der in § 3 BetrAVG aufgeführten Voraussetzungen anstelle der Beitragsfreistellung die Auszahlung des *Rückkaufswertes* nach Absatz 4 verlangen.

Folgen einer Kündigung durch die *versicherte Person* nach Ausscheiden aus dem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis und Wechsel der *Versicherungsnehmerstellung*:
Kündigt eine mit gesetzlich unverfallbarer Anwartschaft ausgeschiedene *versicherte Person*, nachdem sie *Versicherungsnehmer* geworden ist, den Vertrag, wandelt sich der Vertrag nach Absatz 1 in Verbindung mit § 2 Absatz 2 Satz 5 BetrAVG in einen beitragsfreien Vertrag um.

Auszahlung des *Rückkaufswerts*

- (4) Wir zahlen Ihnen
- den garantierten *Rückkaufswert* (Absatz 5), vermindert um einen Abzug (Absatz 6) sowie
 - soweit vorhanden, den *Rückkaufswert* aus der Überschussbeteiligung (Absatz 7).

Beitragsrückstände werden von dem *Rückkaufswert* abgezogen.

- (5) Der garantierte *Rückkaufswert* ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation zum Kündigungstermin berechnete *Deckungskapital* Ihres Vertrags. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der *Rückkaufswert* mindestens der Betrag des *Deckungskapitals*, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmertsätze angesetzten tariflichen einmaligen Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, höchstens auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer, ergibt.
- (6) Von dem nach Absatz 4 ermittelten Wert erfolgt ein Abzug in Höhe von 150 Euro. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Die generelle Angemessenheit der Höhe des Abzugs werden wir auf Ihr Verlangen nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem konkreten Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Bei einer teilweisen Kündigung nach Absatz 2 wird kein Abzug vorgenommen.

- (7) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 berechneten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der *Versicherungsnehmer*, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.
- (8) Zusätzlich zahlen wir – soweit vorhanden – einen *Rückkaufswert* aus der Überschussbeteiligung. Die Überschüsse setzen sich zusammen aus:
- dem aus der laufenden Überschussbeteiligung gebildeten vorhandenen *Fondsguthaben*,
 - der Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven und ggf. einen diesen Betrag übersteigenden Wert aus dem zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven (siehe § 4 Absatz 4).

Die Wertermittlung Ihres *Fondsguthabens* erfolgt zum Kündigungstermin.

- (9) In der Anfangszeit Ihres Vertrags erreicht der *Rückkaufswert* wegen der Verrechnung von Kosten (§ 19) nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum *Rückkaufswert* und seiner Höhe können Sie Ihren Angebotsunterlagen entnehmen.

§ 18 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen?

Beitragsfreistellung

- (1) Nach § 165 VVG können Sie als Arbeitgeber bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung anstelle einer Kündigung nach § 17 Absatz 1 in *Textform* verlangen, zum Schluss einer Versicherungsperiode von der Beitragszahlungspflicht **vollständig befreit** zu werden.
- (2) Anstelle einer vollständigen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie auch eine **teilweise Beitragsbefreiung** verlangen. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn sowohl die herabgesetzten Leistungen als auch der verbleibende Beitrag jeweils den Mindestbetrag nach unseren „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 24 erreicht.

Auswirkungen auf die Leistungen

- (3) Bei einer **vollständigen Beitragsfreistellung** setzen wir das *Garantiekapital* und die vereinbarte *Mindestrente* auf beitragsfreie Leistungen herab. Diese werden nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:
- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik,
 - auf der Grundlage des um rückständige Beiträge geminderten *Rückkaufswertes* nach § 17 Absatz 4,
 - zum Termin der Beitragsfreistellung.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

- (4) Innerhalb von drei Jahren nach Beitragsfreistellung können Sie verlangen, dass durch Wiederaufnahme der Beitragszahlung die versicherten Leistungen wieder bis zu vor der Beitragsfreistellung geltenden Höhe angehoben werden.
- (5) Die Beitragslücke kann unter bestimmten Voraussetzungen durch Nachentrichtung der Beiträge in einem Betrag geschlossen werden. Alternativ können Sie auf Antrag mit uns – sofern möglich – eine Verrechnung im Rahmen einer Vertragsänderung vereinbaren.

Die Wiederherstellung des Versicherungsschutzes ermitteln wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Berücksichtigung

- des zum Zeitpunkt der Fortsetzung vorhandenen *Deckungskapitals*,
- der zukünftigen Beiträge,
- der ausstehenden Dauer bis zum Beginn der Rentenzahlung und
- des erreichten *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person*.

Die dann gültigen Steuerregelungen sind zu beachten.

Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit

- (6) Bei einer Beitragsfreistellung infolge von Elternzeit kann die Wiederherstellung des Versicherungsschutzes zum Ende der gesetzlichen Elternzeit, spätestens jedoch drei Monate nach Ablauf der Elternzeit, erfolgen.

Die Beitragslücke kann unter bestimmten Voraussetzungen durch Nachentrichtung der Beiträge in einem Betrag geschlossen werden. Alternativ können Sie auf Antrag mit uns – sofern möglich – eine Verrechnung im Rahmen einer Vertragsänderung vereinbaren. Die Wiederherstellung des Versicherungsschutzes ermitteln wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Berücksichtigung

- des zum Zeitpunkt der Fortsetzung vorhandenen *Deckungskapitals*,
- der zukünftigen Beiträge,
- der ausstehenden Dauer bis zum Beginn der Rentenzahlung und
- des erreichten *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person*.

Die dann gültigen Steuerregelungen sind zu beachten.

- (7) Sowohl der Beginn als auch das Ende der Elternzeit sind uns unverzüglich in *Textform* nachzuweisen.

Mögliche Folgen einer Beitragsfreistellung

- (8) Wegen der Verrechnung von Kosten (siehe § 19) stehen nicht unbedingt *Rückkaufswerte* in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung beitragsfreier Leistungen zur Verfügung.

§ 19 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Abschluss- und Vertriebskosten (Absatz 2) sowie Verwaltungskosten (Absatz 3) sind in Ihren Beitrag einkalkuliert, sonstige Kosten (Absätze 5 und 6) sind zusätzlich zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

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

Laufende Beitragszahlung:

Wir belasten Ihren Vertrag während der *Aufschubzeit* mit Abschluss- und Vertriebskosten wie folgt:

- mit einem festen Promillesatz der Summe der vertraglich vereinbarten Beiträge. Die Kosten werden gleichmäßig auf die ersten fünf Versicherungsjahre verteilt, längstens jedoch auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer.
- mit einem festen Prozentsatz jedes gezahlten Beitrags.

Wenn Sie den laufenden Beitrag erhöhen, werden auf den Differenzbetrag ebenfalls Abschluss- und Vertriebskosten erhoben.

Einmalbeitragszahlung und Zuzahlungen:

Wir belasten Ihren Vertrag während der *Aufschubzeit* mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Promillesatzes des gezahlten Einmalbeitrags und jeder Zuzahlung.

Verwaltungskosten

- (3) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags.

Laufende Beitragszahlung:

Wir belasten Ihren Vertrag vor Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags sowie eines festen jährlichen Eurobetrags für die Dauer der Beitragszahlung,
- eines festen monatlichen Promillesatzes der Summe der jeweils noch zu zahlenden vereinbarten Beiträge und
- eines festen monatlichen Promillesatzes des jeweiligen *Fondsguthabens*.

Einmalbeitragszahlung und Zuzahlungen:

Wir belasten Ihren Vertrag vor Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes des gezahlten Einmalbeitrags und jeder Zuzahlung sowie eines festen Eurobetrags,

- eines festen monatlichen Promillesatzes des gezahlten Einmalbeitrags und jeder Zuzahlung und
- eines festen monatlichen Promillesatzes des jeweiligen *Fondsguthabens*.

Wir belasten Ihren Vertrag ab Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes jeder gezahlten Rente.

Höhe der einkalkulierten Kosten

- (4) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie den Angebotsunterlagen entnehmen.

Sonstige Kosten

- (5) Über die Absätze 1 bis 4 hinaus stellen wir Ihnen nur dann Kosten in Rechnung, wenn aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird. Dies sind beispielsweise Kosten, die uns entstehen, wenn Sie mit der Beitragszahlung in Verzug sind. In diesen Fällen stellen wir Ihnen die durchschnittlich entstehenden Kosten gesondert in Rechnung. Die derzeit gültigen sonstigen Kosten können Sie den als Anlage beigefügten "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen.

Wir können die sonstigen Kosten neu festlegen, wenn sich die durchschnittlich entstehenden Kosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand nicht nur vorübergehend geändert haben und der neu festgesetzte Betrag angemessen und erforderlich ist, um die durchschnittlich entstehenden Kosten zu decken. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils unterrichten.

Wir haben uns bei der Bemessung der sonstigen Kosten an dem bei uns regelmäßigen entstehenden Aufwand orientiert. Diesen werden wir auf Ihr Verlangen nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen müssen, werden sie entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall überhaupt nicht gerechtfertigt sind, entfallen sie.

- (6) Alle etwaigen öffentlichen Abgaben (z. B. Steuern), die von uns für Ihren Vertrag abzuführen sind, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

Weitere Vertragsbestimmungen

§ 20 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in *Textform* übermitteln. Stellen wir Ihnen diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.
- (2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 21 Was gilt bei vorzeitigem Ausscheiden der versicherten Person?

- (1) Dieser Versicherung liegt eine beitragsorientierte Leistungszusage (§ 1 Absatz 2 Nr. 1 BetrAVG) zugrunde. Scheidet die *versicherte Person* vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten ihres Arbeitgebers aus, bestimmt sich das Recht zur Fortführung der Versicherung nach den folgenden Absätzen.
- (2) Werden die Beiträge über eine **Entgeltumwandlung** finanziert, geht die Versicherungsnehmereigenschaft mit dem Ausscheiden der *versicherten Person* automatisch auf diese über. Dasselbe gilt, soweit die *versicherte Person* die Beitragszahlung durch sogenannte Eigenbeiträge aus ihrem Nettoeinkommen erbringt und diese Eigenbeiträge und die daraus resultierenden Leistungen von der Versorgungszusage des Arbeitgebers umfasst sind (§ 1 Absatz 2 Nr. 4 BetrAVG). Die *versicherte Person* hat das Recht, die Versicherung mit eigenen Beiträgen oder beitragsfrei fortzusetzen.

Mit dem automatischen Übergang der Versicherungsnehmereigenschaft ist gewährleistet, dass sich die Ansprüche der *versicherten Person* aus der Versorgungszusage gemäß § 2 Absatz 2 Satz 2 BetrAVG auf die Versicherungsleistungen begrenzen, die sich aufgrund der Beitragszahlung durch den Arbeitgeber aus dem Versicherungsvertrag ergeben (sog. versicherungsvertragliche Lösung), wenn innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden der *versicherten Person* etwaige Beitragsrückstände ausgeglichen sind und eine Abtretung oder Beleihung von Rechten aus dem Versicherungsvertrag durch den Arbeitgeber nicht vorhanden ist. Weiterhin müssen von Beginn der Versicherung, frühestens jedoch vom Beginn der Betriebszugehörigkeit an, die Überschussanteile nur zur Verbesserung der Versicherungsleistung verwendet worden sein.

- (3) Besteht die Versicherung im Rahmen einer sogenannten **arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversorgung**, gilt Absatz 2 entsprechend, sofern
- (a) das Bezugsrecht der *versicherten Person* uneingeschränkt unwiderruflich, insbesondere die Anwartschaft der *versicherten Person* unverfallbar geworden ist, oder wenn ein von Beginn der Versicherung an uneingeschränkt unwiderrufliches Bezugsrecht erteilt wurde, und
 - (b) aufgrund der vereinbarten Gewinnzuteilungsform die vor Rentenbeginn entstehenden Überschussanteile von Beginn der Versicherung an zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet werden. Ist dies nicht der Fall, kann die Versicherungsnehmerstellung nicht auf die *versicherte Person* übertragen werden.

Ist die Anwartschaft der *versicherten Person* nicht unverfallbar und wurde kein uneingeschränkt unwiderrufliches Bezugsrecht ab Beginn erteilt, meldet der Arbeitgeber unverzüglich nach Ausscheiden der *versicherten Person* aus seinen Diensten die auf das Leben der *versicherten Person* genommene Versicherung ab. Wir zahlen dann als Austrittsvergütung den *Rückkaufswert* (siehe § 17) an den Arbeitgeber. Anstelle der Austrittsvergütung kann der Arbeitgeber mit der Abmeldung in *Textform* verlangen, dass die Versicherungsnehmerstellung auf die *versicherte Person* übertragen wird.

§ 22 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihrer Firma bzw. Ihres Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihrer Firma bzw. Ihres Namens 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 vier Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

§ 23 Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung oder Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag bzw. zu Ihrer Person verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen
- bei Vertragsabschluss
 - bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
 - auf Nachfrage

unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Verzögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für die Erhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

- (2) Derzeit bestehen insbesondere folgende Mitteilungspflichten aufgrund gesetzlicher Regelungen:
- (a) **Steuer**
Sie müssen uns alle Umstände mitteilen, die für die Beurteilung
 - Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
 - der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
 - der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers
 maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummern(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie der „Verbraucherinformation über in Deutschland geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen zur staatlich förderfähigen Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 EStG)“ entnehmen.
 - (b) **Geldwäschegesetz**
 - Sie müssen offenlegen, ob Sie den Vertrag für einen Dritten abschließen oder eine Zahlung für einen Dritten vornehmen.
 - Sie müssen uns aktiv darüber informieren, wenn die Beiträge von einem Konto eingezogen werden sollen, dessen Inhaber nicht Sie als *Versicherungsnehmer* sind (fremde Beitragszahlung). Als fremde Beitragszahlung gelten dabei z. B. auch Lastschriften von Konten, für die Sie lediglich Kontovollmacht besitzen, sowie Zahlungen von Geschäftskonten, durch Vermittler oder durch den Arbeitgeber, sofern diese nicht *Versicherungsnehmer* sind.
 - Die aktive Informationspflicht besteht für sämtliche Zahlungen während der Vertragslaufzeit (z. B. Überweisungen, Zuzahlungen, Darlehen, Kontoänderungen).

Kommen Sie Ihrer Offenlegungs- und Informationspflicht nicht oder nicht wahrheitsgemäß nach, müssen wir dies der Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen (FIU) melden.

- (3) **Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetz-**

lichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

- (4) **Eine Verletzung Ihrer Mitteilungs- und Auskunftspflichten nach den Absätzen (1) und (2) kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt so lange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.**

§ 24 Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?

Insbesondere aus Kostengründen gelten für Ihren Vertrag bestimmte tarifabhängige Begrenzungen. Die derzeit gültigen Begrenzungen können Sie den als Anlage beigefügten "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können Begrenzungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils in *Textform* informieren.

§ 25 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?

- (1) Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Frist von drei Jahren (§ 195 Bürgerliches Gesetzbuch). Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangte oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen musste.
- (2) Lässt der Anspruchserhebende die Verjährungsfrist verstreichen, ohne dass er den Anspruch gerichtlich geltend macht, sind Ansprüche, soweit sie nicht bereits von uns anerkannt sind, ausgeschlossen.

§ 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Es findet auf das gesamte Vertragsverhältnis, auch vor dem Abschluss, das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände.

§ 27 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?

Unser Beschwerdemanagement

- (1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie

sich an unsere interne Beschwerdestelle wenden (Kontaktformular unter www.oeffentliche.de/beschwerde oder per Mail an service@oeffentliche.de).

Versicherungsombudsmann e. V.

- (2) Der Versicherungsombudsmann e. V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmann e. V. Den Verein können Sie über folgende Wege erreichen: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin. Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de, Internet: www.versicherungsombudsmann.de (Stand: 28.04.2025).

Versicherungsaufsicht

- (3) Darüber hinaus können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht des Niedersächsischen Ministeriums für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung, Friedrichswall 1, 30159 Hannover. Mail: poststelle@mw.niedersachsen.de (Stand: 28.04.2025)

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

Rechtsweg

- (4) Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

§ 28 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Wenn Sie eine natürliche Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
- (2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts, Ihren Sitz bzw. ihre Niederlassung in das

Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 29 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?

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

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EstG, FirmenRente GarantInvest

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als *Versicherungsnehmer* sind Sie unser Vertragspartner. Diese Bestimmungen ergänzen den § 4 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, FirmenRente GarantInvest.

Allgemeine Regelungen

Ihr Vertrag ist an den von uns erzielten Überschüssen beteiligt. Die laufenden Überschussanteile ergeben sich aus der Multiplikation der für das jeweilige Geschäftsjahr deklarierten und im Geschäftsbericht genannten Überschussanteilsätze mit ihrer jeweiligen Bemessungsgrundlage.

(1) Überschussbeteiligung während der *Aufschubzeit*

(a) Entstehung der laufenden Überschussanteile

- Ihr Vertrag erhält einen Überschussanteil, der aus Kapital-, Risiko- und übrigen Ergebnissen entsteht. Aus diesen Ergebnisquellen ergeben sich für Ihren Vertrag folgende laufende Überschussanteile:
- Zinsüberschussanteil: Bemessungsgröße ist das jeweils aktuelle *Deckungskapital*.
 - Risikoüberschussanteil: Bemessungsgröße ist der jeweils aktuelle Risikobeitrag.
 - Kostenüberschussanteil: Bemessungsgröße ist das jeweils aktuelle *Deckungskapital*.

(b) Verwendung der laufenden Überschussanteile

Die laufenden Überschussanteile Ihres Vertrags werden monatlich einem Sondervermögen (Anlagestock) zugeführt. Der Anlagestock wird gesondert von unserem übrigen Vermögen geführt und in Fondsanteilen der von Ihnen gewählten Investmentfonds getrennt angelegt.

Sie haben die **Chance**, bei Kurssteigerungen der Anteile der von Ihnen gewählten Investmentfonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das **Risiko** der Wertminderung. Da die Wertentwicklung der Fondsanteile nicht voraussehbar ist, können wir einen Wert der Leistung aus zugeteilten Überschussanteilen nicht garantieren. Soweit die Erträge aus den Fonds nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar den Fonds zu und

erhöhen damit den Wert der jeweiligen Fondsanteile. Bei ausschüttenden Investmentfonds werden die ausgeschütteten Erträge zum jeweiligen Wert des Anteils kostenfrei unverzüglich wieder angelegt und Ihrer Versicherung anteilig gutgeschrieben.

Die Höhe der Leistungen aus den in den Investmentfonds angelegten laufenden Überschussanteilen ist vom Wert der insgesamt gutgeschriebenen Fondsanteile (*Fondsguthaben*) abhängig. Das *Fondsguthaben* Ihrer Versicherung ergibt sich aus der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile. Den Wert des *Fondsguthabens* Ihres Vertrags ermitteln wir börsentäglich dadurch, dass die Anzahl der Fondsanteile Ihres Vertrags mit dem von der Kapitalanlagegesellschaft veröffentlichten *Rücknahmepreis* eines Anteils des von Ihnen gewählten Investmentfonds multipliziert wird. Setzt sich das *Fondsguthaben* Ihres Vertrags aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, ermitteln wir das *Fondsguthaben* für jeden Fonds separat.

Leistungen aus dem *Fondsguthaben* erbringen wir ausschließlich als Geldleistung.

(c) Schlussüberschussanteile inkl. Sockelbeteiligung an Bewertungsreserven

Zum Ende der *Aufschubzeit* wird für jedes zurückgelegte beitragspflichtige Versicherungsjahr ein Schlussüberschussanteil und eine Sockelbeteiligung bzw. bei Verträgen gegen Einmalbeitrag eine Sockelbeteiligung in Promille der jeweiligen garantierten Kapitalauszahlung fällig. Bei sonstiger Vertragsbeendigung (Rückkauf oder Tod) werden ein nach versicherungsmathematischen Grundsätzen reduzierter Schlussüberschussanteil sowie eine reduzierte Sockelbeteiligung gezahlt.

(d) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Bei Beendigung Ihres Vertrags, spätestens jedoch zum Ende der *Aufschubzeit*, wird der Ihrem Vertrag für diesen Zeitpunkt aktuell zugeordnete Betrag der Bewertungsreserven zur Hälfte zugeteilt und zur Erhöhung der Versicherungsleistungen verwendet. Der Ihrem Vertrag individuell zugeordnete Betrag der Bewertungsreserven wird mit Hilfe einer Maßzahl, die die Entwicklung des *Deckungskapitals* Ihres Vertrags bis zum Zuteilungszeitpunkt berücksichtigt, ermittelt. Dabei ergibt sich Ihr Anteil an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven aus dem Verhältnis der Maßzahl Ihres Vertrags zur Summe der Maßzahlen aller anspruchsberechtigten Verträge. Die Zeitpunk-

te, für die bei Ablauf, Tod, Kündigung oder Rentenbeginn die Bewertungsreserven ermittelt werden, können der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht entnommen werden. Die Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven nach Buchstabe (c) wird auf den zuzuteilenden Betrag angerechnet.

(2) Verrentung der Leistungen aus der Überschussbeteiligung

Zu Beginn der Rentenzahlung wird das Überschussguthaben gemeinsam mit dem *Garantiekapital* verrentet (siehe § 3 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen). Für diese Rente gilt die vertraglich vereinbarte *Rentengarantiezeit*.

(3) Überschussbeteiligung nach Beginn der Rentenzahlung

(a) Laufende Überschussanteile

Ihr Vertrag erhält jeweils zum Ende einer Versicherungsjahres, erstmals am Ende des ersten Jahres nach Beginn der Rentenzahlung, einen Zinsüberschuss als jährlichen Überschussanteil. Der Zinsüberschuss berechnet sich auf das *Deckungskapital* der Rente, die sich aus der Verrentung am Ende der *Aufschubzeit* ergeben hat und das *Deckungskapital* für eine eventuell vorhandene Bonusrente. Maßgeblich ist jeweils das *Deckungskapital* am Ende des Versicherungsjahres.

(b) Verwendung der laufenden Überschussanteile (dynamische Rente)

Die Überschussanteile werden dazu verwendet, die garantierte Rente durch eine Bonusrente, die ebenfalls überschussberechtigt ist, zu erhöhen. Dadurch steigt die erreichte Rente jährlich, erstmals zu Beginn des zweiten Jahres der Rentenzahlung. Leistungsspektrum und Rentenzahlweise der Bonusrente entsprechen grundsätzlich denen der garantierten Rente.

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Rentenversicherungen in der Rentenbezugszeit werden über eine angemessene Rentenerhöhung nach dem Gleichbehandlungsgrundsatz an den Bewertungsreserven beteiligt.

Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung als Direktversicherung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG, FirmenRente GarantInvest

Diese Bestimmungen sind Bestandteil der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Bedingungen. Wir können die Bestimmungen in angemessener Weise neu festlegen. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern. Alle Währungsangaben in Euro.

(1) Kosten

| Nr. | Kostenart | derzeit | maximal |
|------|--|------------------------|---------|
| 1.1 | Rücklauf beim Lastschriftverfahren | angefallene Bankkosten | |
| 1.2 | Bearbeitung eines Rücktritts nach den Allgemeinen Bedingungen | 0,00 | 25,00 |
| 1.3 | Mahnung wegen nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags | 0,00 | 15,00 |
| 1.4 | Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen | 0,00 | 25,00 |
| 1.5 | Durchführung einer Vertragsänderung | 0,00 | 25,00 |
| 1.6 | Fondswechsel für die künftigen lautenden Überschussanteile (Fondsswitch) | 0,00 | 25,00 |
| 1.7 | Übertragung von <i>Fondsguthaben</i> in einen anderen Fonds (<i>Fondsshift</i>) | 0,00 | 25,00 |
| 1.8 | Bezugsrechtsänderung | 0,00 | 25,00 |
| 1.9 | Erstellen eines Ersatzversicherungsscheins | 0,00 | 25,00 |
| 1.10 | Einholung individueller Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht je Entbindung | 0,00 | 25,00 |

Sollten im Rahmen Ihres Vertrags Kosten durch Dritte entstehen, werden wir Ihnen diese ebenfalls in Rechnung stellen.

Alle vorgenannten Beträge erhöhen sich um die anfallenden Postgebühren.

Alle etwaigen öffentlichen Abgaben und Gebühren (z. B. Steuern), die von uns für Ihren Vertrag abzuführen sind, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

Der Zinssatz für Verzugszinsen richtet sich nach der Situation am Kapitalmarkt. Er liegt höchstens 5 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz nach § 247 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

(2) Tarifabhängige Begrenzungen

Mindestbeiträge*

| | |
|-------------------------------|----------|
| bei jährlicher Zahlung | 120,00 |
| bei halbjährlicher Zahlung | 60,00 |
| bei vierteljährlicher Zahlung | 30,00 |
| bei monatlicher Zahlung | 10,00 |
| Mindesteinmalbeitrag | 5.000,00 |

Bitte beachten Sie im Fall der Entgeltumwandlung den Mindestbetrag nach § 1a Absatz 1 Satz 4 BetrAVG in Höhe von 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV.

Zuzahlungen bis fünf Jahre vor Ablauf

| | |
|--|-----------|
| Bei laufender Beitragszahlung mindestens | 100,00 |
| Bei Einmalbeitragszahlung mindestens | 1.000,00 |
| Höchstsumme aller Zuzahlungen pro Jahr | 40.000,00 |

* Bei einer Beitragsherabsetzung kann ggf. ein vertragsindividueller Mindestbeitrag zu berücksichtigen sein.

Verbraucherinformation über in Deutschland geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen zur staatlich förderfähigen Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 und § 100 EStG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgende Darstellung beruht auf dem aktuellen Stand der Steuergesetze (Stand: 01.01.2025). Die Anwendung dieser Steuerregelungen auf die Direktversicherung als staatlich förderfähige Rentenversicherung nach § 3 Nr. 63 und § 100 Einkommensteuergesetz (EStG) kann nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden. Aus Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung der Direktversicherung ergeben. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme steuerlicher Beratung.

Eine Direktversicherung ist eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers (*versicherte Person*), die durch den Arbeitgeber (*Versicherungsnehmer*) bei einem inländischen oder ausländischen Versicherungsunternehmen abgeschlossen worden ist, und bei der der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Versorgungsleistungen des Versicherers bezugsberechtigt sind.

Einkommensteuer

(1) Steuerliche Behandlung der Beiträge beim Arbeitnehmer

Beiträge eines inländischen Arbeitgebers zu einer Direktversicherung unterliegen als Arbeitslohn des Arbeitnehmers grundsätzlich der Einkommensteuer.

Einkommensteuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG

Einmalige oder laufende Beiträge (arbeitgeber- oder arbeitnehmerfinanziert) sowie der Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Absatz 1a BetrAVG zu einer Direktversicherung sind steuerfrei, wenn

- es sich um eine kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung handelt, bei der eine Auszahlung der zugesagten Versicherungsleistung in Form einer Rente oder eines Auszahlungsplans vorgesehen ist, und
- die Rentenzahlung der Alters- bzw. Hinterbliebenenrente lebenslang in gleichbleibender oder steigender Höhe erfolgt (die Zahlung einer Waisenrente darf jedoch nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder während einer Schul- bzw. Ausbildungszeit maximal bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres oder während

- einer bestehenden geistigen oder körperlichen Behinderung, sofern diese Behinderung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist, erfolgen) bzw. eine Berufsunfähigkeitsrente bis zum Eintritt in den Altersruhestand in gleichbleibender oder steigender Höhe erfolgt und
- die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses abgeschlossen wurde und
- die Beiträge – einschließlich Beitragszahlungen an eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds – insgesamt im Kalenderjahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (Höchstbetrag) nicht übersteigen. Dieser Höchstbetrag verringert sich um die Beiträge für eine Direktversicherung oder eine kapitalgedeckte Pensionskassenverordnung, auf die § 40b Absatz 1 und 2 Satz 1 und 2 in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung des EStG angewendet wird. Der so ermittelte Höchstbetrag wird zunächst durch rein arbeitgeberfinanzierte Beiträge ausgeschöpft, danach sind auf Entgeltumwandlung beruhende Beiträge einschließlich eines möglichen Arbeitgeberzuschusses nach § 1a Absatz 1a BetrAVG zu berücksichtigen.

Wegen weiterer steuerlicher Vorschriften ist die Ausübung eines eventuell eingeschlossenen Kapitalwahlrechts frühestens zwölf Monate vor Rentenbeginn zulässig. Außerdem ist deswegen nur der eingeschränkte Kreis von Hinterbliebenen für den Bezug einer Todesfallleistung vorgesehen. Diesen darf wiederum nur Rente, allerdings mit der Möglichkeit einer Kapitalabfindung, zugesagt sein.

Werden Beiträge aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses für den Arbeitnehmer erbracht, sind die Beiträge steuerfrei, soweit sie 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung, vervielfältigt mit der Anzahl der Kalenderjahre, in denen das Dienstverhältnis des Arbeitnehmers zu dem Arbeitgeber bestanden hat, höchstens jedoch zehn Kalenderjahre, nicht übersteigen. Voraussetzung ist, dass nicht die Vervielfältigungsregelung des § 40b EStG in der Fassung vom 31.12.2004 für eine Versorgungszusage genutzt wird, die vor 2005 erteilt wurde.

Werden Beiträge für Kalenderjahre, in denen das erste Dienstverhältnis ruhte und vom Arbeitgeber im Inland kein steuerpflichtiger Arbeitslohn bezogen wurde, nachgezahlt, sind diese Beiträge steuerfrei, soweit sie 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung, vervielfältigt mit der Anzahl dieser Kalenderjahre, höchstens jedoch zehn Kalenderjahre, nicht übersteigen.

Individuelle Besteuerung

Die Beiträge zu Direktversicherungen sind nach den individuellen Verhältnissen des Arbeitnehmers zu versteuern, wenn die Voraussetzungen der Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG nicht vorliegen bzw. soweit der steuerfreie Gesamthöchstbetrag des § 3 Nr. 63 EStG überschritten ist. Grundsätzlich könnte für die Beiträge einer Direktversicherung vom Arbeitnehmer auch die "Riester-Förderung" (Zulage in Verbindung mit dem Sonderausgabenabzug) in Anspruch genommen werden.

Zu beachten ist:

Nimmt der Arbeitnehmer bei Entgeltumwandlung für eine weitere Direktversicherung die individuelle Besteuerung in Verbindung mit der „Riester-Förderung“ in Anspruch, wird dieser Beitrag auf die Grenze nach § 3 Nr. 63 EStG angerechnet; nur für den Differenzbetrag kann noch im Wege der Entgeltumwandlung die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG in Anspruch genommen werden.

(2) Steuerliche Behandlung der Leistungen beim Arbeitnehmer

Bei der Besteuerung der Leistungen aus Direktversicherungen ist nach der jeweiligen steuerlichen Behandlung der zugrunde liegenden Beiträge zu unterscheiden:

- Rentenleistungen, die auf nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfreien Beiträgen beruhen, werden beim Empfangsberechtigten (Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen) nach § 22 Nr. 5 Satz 1 EStG in vollem Umfang besteuert (nachgelagerte Besteuerung).
- Rentenleistungen in Form von lebenslangen Leibrenten, die auf individuell versteuerten Beiträgen beruhen, unterliegen beim Empfangsberechtigten als sonstige Einkünfte in Höhe des Ertragsanteils der Einkommensteuer. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter des Empfangsberechtigten bei Beginn der Rentenzahlung (§ 22 Nr. 1 Satz 3 a) bb) EStG).

Eine Kapitalabfindung im Todesfall oder zu Beginn der *Altersrente* unterliegt der vollen Besteuerung, soweit diese auf unversteuerten Beiträgen beruht. Der Teil einer Kapitalabfindung im Todesfall, der aus versteuerten Beiträgen stammt, ist steuerfrei. Soweit eine Kapitalabfindung zu Rentenbeginn auf versteuerten Beiträgen beruht, ist diese nur anteilig zu versteuern.

(3) Steuerliche Behandlung beim Arbeitgeber

Beiträge (arbeitgeber- oder arbeitnehmerfinanziert) sowie der Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Absatz 1a

BetrAVG zu Direktversicherungen sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben unbeschränkt abzugsfähig. Ansprüche aus einer Direktversicherung sind vom Arbeitgeber nicht zu aktivieren, soweit der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen bezugsberechtigt sind. Für abgetretene oder beliehene Direktversicherungen können Sonderregelungen gelten (§ 4b EStG). Sind die Ansprüche aus einer Direktversicherung dem Arbeitgeber zuzurechnen, müssen sie bei Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich als Ansprüche aus Lebensversicherungen, die zu einem Betriebsvermögen gehören, aktiviert werden. Leistungen aus Direktversicherungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen, soweit sie dem Arbeitgeber zustehen. Ist die steuerliche Behandlung der Beiträge beim Arbeitnehmer nicht vertraglich festgelegt, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die Versteuerung jährlich dem Versicherer zu melden.

(4) Förderbetrag zur arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversicherung zugunsten des Arbeitgebers nach § 100 EStG

Für Arbeitnehmer im ersten Dienstverhältnis mit geringem Arbeitslohn kann der Arbeitgeber unter den Voraussetzungen des § 100 EStG einen staatlichen Zuschuss (Förderbetrag) für einen zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung erhalten. Der Förderbetrag beträgt im Kalenderjahr 30 % des zusätzlichen Arbeitgeberbeitrags, höchstens 288 Euro.

Bei der Ermittlung des Förderbetrags werden nicht berücksichtigt:

- Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Absatz 1a BetrAVG,
- Arbeitgeberbeiträge in der Höhe, in der sie in 2016 an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder für eine Direktversicherung geleistet wurden und
- wahlweise für die betriebliche Altersversorgung verwendete vermögenswirksame Leistungen und in diesem Zusammenhang gewährte(r) Erhöhungsbeiträge (-beitrag) des Arbeitgebers.

Der Arbeitgeberbeitrag im Sinne des § 100 Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 ist bis 960 Euro im Kalenderjahr für den Arbeitnehmer steuerfrei. Die Steuerfreistellung des § 3 Nummer 63 bleibt hiervon unberührt.

Für die Inanspruchnahme des Förderbetrags sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Beitragsleistung maßgeblich. Spätere Änderungen der Verhältnisse sind unbeachtlich. Abweichend davon sind die für den Arbeitnehmer geltend gemachten Förderbeträge zurückzugewähren, wenn eine Anwartschaft auf Leistungen aus

einer durch den Förderbetrag geförderten betrieblichen Altersversorgung später verfällt und sich daraus eine Rückzahlung an den Arbeitgeber ergibt. Der Förderbetrag ist nur zurückzugewähren, soweit er auf den Rückzahlungsbetrag entfällt.

Gewerbesteuer

Beiträge zu Lebensversicherungen die einkommensteuerlich/körperschaftsteuerlich als Betriebsausgabe abgezogen werden können, mindern den Gewinn aus Gewerbebetrieb und damit den Gewerbeertrag als Teil der Bemessungsgrundlage der Gewerbesteuer.

Erbschaft-/Schenkungsteuer

Erhält der Arbeitnehmer selbst die Versicherungsleistung aus der Rentenversicherung, ist diese nicht erbschaft-/schenkungsteuerpflichtig. Leistungen an Witwen/r oder Waisen des Arbeitnehmers sind ebenfalls nicht erbschaftsteuerpflichtig, soweit die Zuwendungen angemessen sind. Leistungen, die an Witwen/r oder Waisen von beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern einer Kapitalgesellschaft gezahlt werden, unterliegen unabhängig vom Rechtsgrund des Erwerbs stets der Erbschaftsteuer. Erbschaftsteuerpflicht besteht auch bei Leistungen an Lebensgefährten oder Lebenspartner. Ob sich aus den Hinterbliebenen-Leistungen tatsächlich eine Erbschaftsteuerschuld ergibt, ist von den individuellen Verhältnissen (z. B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) abhängig.

Mitteilungspflichten

Der Versicherer hat über die ausgezahlten Leistungen eine Rentenbezugsmitteilung an die Zentrale Stelle der Finanzverwaltung zu machen (siehe §§ 22a, 81 EStG).

Versicherungsteuer

Die Beiträge zu Lebensversicherungen sowie Zusatzversicherungen unterliegen grundsätzlich nicht der Versicherungsteuer.

Die Beiträge unterliegen jedoch der Versicherungsteuer, soweit im Fall der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit Ansprüche begründet werden, die nicht unmittelbar oder mittelbar der Versorgung der *versicherten Person* (Risikoperson) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder des § 15 Abgabenordnung (AO) dienen (§ 4 Absatz 1 Nr. 5 VersStG).

Eine Versicherung dient der Versorgung der *versicherten Person* oder von deren Angehörigen, wenn die Versicherungsleistung diesen zugutekommen soll. Dies ist

beispielsweise der Fall, wenn

- der *versicherten Person* oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht aus der Versicherung zusteht,
- die *versicherte Person* ein Angehöriger des *Versicherungsnehmers* ist und dieser die Versicherungsleistung für den Angehörigen beanspruchen kann,
- der Versicherung eine entsprechende gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des *Versicherungsnehmers* gegenüber der *versicherten Person* zugrunde liegt oder
- der *Versicherungsnehmer* die Versicherung zur Abdeckung der Risiken einer Personengruppe abschließt und er die Versicherungsleistung nur für die Gruppenmitglieder beanspruchen kann.

Bei einer Sicherungsabtretung oder Verpfändung der Ansprüche aus der Versicherung an einen Gläubiger (z. B. Kreditinstitut) im Zusammenhang mit einer Verbindlichkeit der *versicherten Person* dient die Versicherungsleistung im Versicherungsfall mittelbar der Versorgung der *versicherten Person*, da sie von einer Verbindlichkeit befreit wird.

Angehörige der *versicherten Person* nach § 7 PflegeZG und § 15 AO sind insbesondere

- der Verlobte, solange die Verlobung besteht,
- der Ehegatte oder Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), auch wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- die Großeltern, Eltern, Schwiegereltern und Stiefeltern,
- die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder und
- die Geschwister und deren Kinder.

Die Beurteilung, ob die Versicherung die Voraussetzungen der Steuerbefreiung erfüllt, nehmen wir bei Vertragsabschluss anhand der Angaben des *Versicherungsnehmers* vor. Diese Beurteilung legen wir solange dem Vertrag zugrunde, bis wir Kenntnis von Umständen erlangen, die zu einer abweichenden steuerrechtlichen Beurteilung führen. Ändern sich nach Vertragsabschluss Umstände, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden Beurteilung führen, beginnt oder endet die Steuerbefreiung zum Zeitpunkt des Eintritts der Umstände.

Treten nachträglich Umstände ein, die eine Steuerbefreiung begründen, wird die Versicherungsteuer auf unseren Antrag vom Finanzamt erstattet, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Eintritt dieser Umstände gezahlt worden sind. Die erstattete Steuer leiten wir an den *Versicherungsnehmer* weiter.

Erlischt die Steuerbefreiung, ist die Versicherungsteuer nachzuentrichten, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Entfallen der Steuerbefreiung gezahlt worden sind. In diesem Fall werden wir gemäß § 9 Absatz 7 VersStG die Versicherungsteuer beim *Versicherungsnehmer* nachträglich einfordern.

Wir melden die uns entrichtete Versicherungsteuer bei der zuständigen Finanzbehörde an und führen sie dorthin ab. Die Versicherungsteuer beträgt derzeit 19 % des steuerpflichtigen Beitrags.

Bei steuerpflichtigen Beiträgen informieren wir Sie über

- den Betrag der Versicherungsteuer in Euro,
- den Steuersatz und
- die vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungssteuer Nummer, zu der die Steuer abgeführt wird.

Im Verhältnis zwischen Ihnen und uns gilt die Versicherungsteuer als Teil des vereinbarten Beitrags. Sie wird daher von einer erteilten Lastschriftermächtigung mit umfasst. Dies gilt auch dann, wenn die Steuerpflicht erst nachträglich entsteht.

Umsatzsteuer (genannt: Mehrwertsteuer)

Beiträge zu und Leistungen aus einer Direktversicherung sind umsatzsteuerfrei.

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland

Sofern die bezugsberechtigte Person im Leistungsfall ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland hat, unterliegen Rentenzahlungen oder eine steuerpflichtige Kapitalleistung aus dem Vertrag in Deutschland der beschränkten Einkommensteuerpflicht (§§ 49 bis 50a EStG). Der steuerpflichtige Anteil der Rente ermittelt sich nach den oben beschriebenen Regelungen. Darüber hinaus können ausländische Steuerregelungen für Beiträge und Leistungen aus dem Vertrag zur Anwendung kommen.

Verbraucherinformation über die in Deutschland geltende Beitragspflicht der Leistungen aus einer Direktversicherung im Versorgungsfall in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 234 m Absatz 1 Nr. 6 VAG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgende Darstellung beruht auf dem aktuellen Stand der Sozialgesetze (Stand 01.01.2025). Das Sozialversicherungsrecht unterliegt einem steten Wandel. Wir können daher nicht garantieren, dass die genannten sozialversicherungsrechtlichen Regelungen für die gesamte Vertragsdauer anwendbar sind.

Aus Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende sozialversicherungsrechtliche Behandlung Ihrer Direktversicherung ergeben. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme einer sozialversicherungsrechtlichen Beratung.

(1) Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus der Direktversicherung
Die Leistungen der Direktversicherung (Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenleistungen) unterliegen grundsätzlich für gesetzlich pflichtversicherte und freiwillig versicherte Empfänger von Versorgungsleistungen der Beitragszahlungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Wenn der Versorgungsempfänger privat kranken- und pflegeversichert ist, entfällt die Beitragszahlungspflicht.

(a) Rentenzahlung

Rentenzahlungen sind in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtig. Wir führen diese Beiträge unmittelbar an die Krankenkasse des Versorgungsempfängers ab.

(b) Kapitalzahlung

Bei Kapitalzahlungen wird 1/120 der Kapitaleistung als monatlicher Zahlbetrag für längstens 120 Monate in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung angesetzt.

Die Kapitaleistung wird also für die Verbeitragung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung auf zehn Jahre umgelegt. Die Frist beginnt mit dem Ersten des auf die Auszahlung der Kapitaleistung folgenden Kalendermonats. Beitragspflicht besteht

unabhängig davon, ob die Versorgungsleistung als originäre Kapitalzahlung ohne Wahlrecht zu Gunsten einer Rentenzahlung oder als Kapitaleistung mit Option zugunsten einer Rentenzahlung zugesagt wird.

Der Versorgungsempfänger erhält von seiner Krankenkasse einen Beitragsbescheid für zehn Jahre. Die Beiträge muss der Versorgungsempfänger selbst abführen. Sollte der Versorgungsempfänger vor Ablauf von zehn Jahren sterben, endet auch die Beitragspflicht mit diesem Zeitpunkt.

(2) Befreiung von der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Leistungen aus Direktversicherungen, Freibetrag in der gesetzlichen Krankenversicherung

(a) Befreiung bei Riester-Direktversicherungsverträgen

Für gesetzlich Pflichtversicherte besteht keine Beitragspflicht für Leistungen aus Altersvorsorgevermögen (Riester-Direktversicherungsverträge).

(b) Befreiung bei geringfügigen Einnahmen

Für gesetzlich Pflichtversicherte besteht nur dann eine Beitragspflicht, wenn die auf die Summe aller beitragspflichtigen Einnahmen, die der Versorgungsempfänger aus

– Versorgungsbezügen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V (u. a. Leistungen aus einer Direktversicherung) sowie aus

– Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird, erhält, insgesamt 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (2025: 187,25 Euro) übersteigt.

Einmalige Kapitaleistungen einer Direktversicherung werden bei der Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen mit 1/120 der Kapitaleistung als monatlicher Zahlbetrag über zehn Jahre angesetzt.

(c) Freibetrag in der gesetzlichen Krankenversicherung

Liegt keine Befreiung von der Beitragspflicht nach Punkt 2 vor, wird von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aus den Versorgungsbezügen ein Freibetrag in Höhe der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (2025: 187,25 Euro) abgezogen.

Der Freibetrag gilt nicht für freiwillig gesetzlich Versicherte und nicht für die gesetzliche Pflegeversicherung.

(3) Beitragspflicht bei einer privaten Fortführung der Direktversicherung

Führt der Arbeitnehmer nach Ausscheiden aus dem Unternehmen die Direktversicherung als neuer *Versicherungsnehmer* privat weiter, werden auf die aus diesen Beiträgen finanzierten Leistungen keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge erhoben. Dies gilt nicht für freiwillig gesetzlich Versicherte in der Krankenversicherung der Rentner.

(4) Beitragssatz, Begrenzung des Beitrags sowie Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte

(a) Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung

Der allgemeine Beitragssatz für die Bemessung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung für Versorgungsbezüge ist in § 248 i. V. m. § 241 SGB V festgelegt. Dieser Beitragssatz gilt für gesetzlich Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte gleichermaßen. Jede Krankenkasse kann darüber hinaus einen individuellen Zusatzbeitrag verlangen.

(b) Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung ist in § 55 Absatz 1 SGB XI festgelegt. Der Beitragssatz gilt für gesetzlich Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte gleichermaßen.

(c) Begrenzung des Beitrags durch die Beitragsbemessungsgrenze

Bei der Ermittlung der Beiträge sind nur die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen bis zur Beitragsbemessungsgrundlage in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu berücksichtigen. Die monatliche Beitragsbemessungsgrundlage beträgt zurzeit (2025) 5.512,00 Euro. Dies bedeutet, dass bei der Beitragsermittlung höchstens ein monatliches Einkommen von 5.512,00 Euro zugrunde gelegt wird.

(d) Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte

Bei freiwillig Versicherten gibt es in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung eine Mindesteinnahmegrenze nach § 240 Absatz 4 SGB V für die Ermittlung des Mindestbeitrags. Diese liegt zurzeit (2025) bei 1.248,33 Euro monatlich. Aus diesem Einkommen wird der Beitrag des Versorgungsempfängers mindestens berechnet. Dies gilt selbst dann, wenn das beitragspflichtige Einkommen unter diesem Betrag liegt. Für pflichtversicherte Versorgungsempfänger gibt es eine derartige Untergrenze nicht.