neue leben
Versicherungen

Unterlagen zur Rentenversicherung mit endfälliger Garantie als Direktversicherung

I. AVB: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung mit endfälliger Garantie als Direktversicherung (AVB_NARKL26_DV_261001) Seite 2-12

II. BB-DYN: Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beitrag und Leistungen (BB_NDYN_240101) Seite 13-14

III. Kostenübersicht für zusätzlichen Verwaltungsaufwand (KOSTEN_N_260101) Seite 15

IV. Steuerhinweise für ihren Vertrag Aufgeschobene Rentenversicherung als Direktversicherung (STH_NAR_DV_230101) Seite 16

V. Merkblatt zur Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und Pflegeversicherung der Rentner (PVdR) (KVdR_251001) Seite 17-18

neue leben Versicherungen

AVB: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung mit endfälliger Garantie als Direktversicherung

(AVB_NARKL26_DV_261001)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. In den Bedingungen nutzen wir folgende Abkürzungen:

- BetrAVG: Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz)
- BGB: Bürgerliches Gesetzbuch
- EStG: Einkommensteuergesetz
- VAG: Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz)
- VVG: Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz)

Inhalt

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Was ist versichert?
§ 2 Was ist die endfällige Garantie?
§ 3 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben bis zum Rentenbeginn?
§ 4 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben ab Rentenbeginn?
§ 5 Welche Leistungen erbringen wir bei Erleben des Rentenbeginns?
§ 6 Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?
§ 7 Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?
§ 8 Wann können wir den Vertrag gegen eine einmalige Auszahlung beenden?

II. Leistungsauszahlung

§ 9 Wer erhält die Leistung?
§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
§ 11 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

III. Beitrag und Kosten

§ 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?
§ 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
§ 14 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
§ 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
§ 16 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?
§ 17 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

IV. Überschussbeteiligung

§ 18 Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und was passiert mit ihm?
§ 19 Wie beteiligen wir Sie am Überschuss?
§ 20 Wie verwenden wir den Überschuss?
§ 21 Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrer Versicherung zu?
§ 22 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?
§ 23 Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

V. Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 24 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Folgen hat das?
§ 25 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat das?
§ 26 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz nach einer Beitragsfreistellung wiederherstellen (Wiederinkraftsetzung) und welche Folgen hat das?

VI. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

§ 27 Was gilt, wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen vor Eintritt des Versorgungsfalls endet?
§ 28 Welche Rechte hat die versicherte Person bei einem fortbestehenden Arbeitsverhältnis ohne Entgelt, beispielsweise während einer Elternzeit?
§ 29 Wann können Sie Ihre Beiträge herabsetzen und welche Folgen hat das?
§ 30 Wann können Sie Ihre Beiträge außerplanmäßig erhöhen und welche Folgen hat das?
§ 31 Wann können Sie vor Rentenbeginn Zuzahlungen leisten und welche Folgen hat das?
§ 32 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn vorziehen und welche Folgen hat das?
§ 33 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben und welche Folgen hat das?
§ 34 Wann kann die versicherte Person das Kapitalwahlrecht ausüben und welche Folgen hat das?
§ 35 Wann können Sie Teildynamik statt der standardmäßig eingeschlossenen Volldynamik als Verrentungsform wählen und welche Folgen hat das?
§ 36 Wann können Sie eine Rentengarantiezeit anpassen und welche Folgen hat das?
§ 37 Wann können Sie eine Überlebensrente einschließen und welche Folgen hat das?

VII. Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen

§ 38 Was müssen Sie tun, wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen endet?
§ 39 Was müssen Sie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens und Änderung der Postanschrift und des Namens der versicherten Person tun?
§ 40 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

VIII. Allgemeine Vereinbarungen und Informationen

§ 41 Welches Recht und welche Sprache gelten bei Ihrem Vertrag?
§ 42 Wo ist der Gerichtsstand?
§ 43 Wie können Sie ein außergerichtliches Verfahren zur Streitschlichtung in Anspruch nehmen oder sich beschweren?
§ 44 Wie sind Ihre Ansprüche zusätzlich abgesichert?

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Was ist versichert?

Wenn die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir eine lebenslange Rente (Altersrente). Statt einer Altersrente kann die versicherte Person grundsätzlich eine einmalige Kapitalzahlung zu Rentenbeginn wählen. Näheres zu den Leistungen bei Erleben des Rentenbeginns finden Sie in § 5.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, zahlen wir eine Todesfall-Leistung. Zusätzlich können Sie mit uns auch eine Todesfall-Leistung für den Fall vereinbaren, dass die versicherte Person nach Rentenbeginn stirbt. Näheres zu den Leistungen im Todesfall finden Sie in § 6.

§ 2 Was ist die endfällige Garantie?

Ihr Vertrag enthält eine endfällige Garantie. Die endfällige Garantie sichert Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn

- eine garantierte Altersrente, die mindestens so hoch ist wie die Mindestrente, beziehungsweise
- bei Ausübung des Kapitalwahlrechts eine einmalige Kapitalzahlung, die mindestens so hoch ist wie das Mindestkapital.

Die Höhe der Mindestrente und des Mindestkapitals finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Wenn Sie den Vertrag nach § 24 auch nur einen Monat vor Rentenbeginn kündigen, gilt: Der garantierte Rückkaufswert ist erheblich niedriger als das Mindestkapital.

Wenn Sie den Rentenbeginn nach § 32 auch nur um einen Monat vorziehen, gilt: Die vorgezogene Mindestrente ist erheblich niedriger als die Mindestrente zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn.

§ 3 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben bis zum Rentenbeginn?

Gesamtkapital

(1) Das Gesamtkapital setzt sich zusammen aus

- dem Vertragsguthaben (Absatz 2),
- der Schlussüberschussbeteiligung (§ 20 Absatz 2) und
- der Beteiligung an den Bewertungsreserven (§ 21) mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 20 Absatz 3).

neue leben Versicherungen

Vertragsguthaben

(2) Das Vertragsguthaben entsteht aus Ihren Sparbeiträgen (§ 12). Es kann sich um laufende Überschussanteile erhöhen (§ 20 Absatz 1). Wir entnehmen ihm guthabenabhängige Kosten. **Der Garantiezins auf das Vertragsguthaben beträgt 0 %.**

§ 4 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben ab Rentenbeginn?

Zu Rentenbeginn wandeln wir das Gesamtkapital in das **Rentenkapital** um. Wenn das Gesamtkapital geringer ist als das Mindestkapital, gilt: Wir heben das Rentenkapital auf diesen Wert an. Der Garantiezins auf das Rentenkapital beträgt 0 %.

Dem Rentenkapital entnehmen wir die auszuzahlenden Gesamtrenten und die Kosten. Wir erhöhen es unter Berücksichtigung der kalkulierten Lebenserwartung. Zudem kann es sich um laufende Überschussanteile erhöhen.

§ 5 Welche Leistungen erbringen wir bei Erleben des Rentenbeginns?

Günstigerprüfung

(1) Wenn die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir die aus dem jeweiligen Rentenkapital berechnete Gesamtrente lebenslang. Diese ist mindestens so hoch wie die garantierte Altersrente. Näheres zur Berechnung der Gesamtrente finden Sie in Absatz 3.

Die garantierte Altersrente berechnen wir zu Rentenbeginn und prüfen dabei, welche der folgenden Regelungen für Sie günstiger ist:

- Entweder wir übernehmen für die garantierte Altersrente die zu Vertragsbeginn garantierte Mindestrente. Diese berücksichtigt die zu Vertragsbeginn verwendeten Rechnungsgrundlagen (§ 7 Absatz 2).
- Oder wir berechnen die garantierte Altersrente auf Basis der zu Rentenbeginn maßgebenden Rechnungsgrundlagen.

Näheres zur Berechnung der garantierten Altersrente finden Sie in Absatz 2.

Die vereinbarten Rentenzahlungstermine finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Garantierte Altersrente

(2) Zu Rentenbeginn berechnen wir die garantierte Altersrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Vertragsguthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven, mindestens jedoch aus dem Mindestkapital. Dabei verwenden wir die zu Rentenbeginn maßgebenden Rechnungsgrundlagen nach § 7 Absatz 3.

Wenn die garantierte Altersrente geringer ist als die Mindestrente, gilt: Wir heben die garantierte Altersrente auf diesen Wert an.

Die Höhe der Mindestrente und des Mindestkapitals finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Gesamtrente

(3) Zu Rentenbeginn und einen Monat vor Beginn jeden Versicherungsjahrs nach Rentenbeginn berechnen wir die Gesamtrente für das darauffolgende Versicherungsjahr nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Rentenkapital neu.

Standardmäßig ist Volldynamik als Verrentungsform in Ihren Vertrag eingeschlossen. Dies können Sie zu Rentenbeginn noch ändern (§ 35).

Haben Sie **Volldynamik** vereinbart, gilt: Bei der Berechnung verwenden wir immer die zu Rentenbeginn maßgebenden Rechnungsgrundlagen nach § 7 Absatz 3. Wenn die Gesamtrente geringer ist als die garantierte Altersrente, gilt: Wir heben die Gesamtrente auf die garantierte Altersrente an. **Eine einmal gezahlte Gesamtrente kann bei einer Neuberechnung nicht mehr sinken.**

Haben Sie **Teildynamik** vereinbart, gilt: Bei der Berechnung verwenden wir die zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen nach § 7 Absatz 3. Wir können den maßgebenden Rechnungszins um einen Sockelzins (§ 20 Absatz 4) erhöhen. Wenn die Gesamtrente geringer ist als die garantierte Altersrente, gilt: Wir heben die Gesamtrente auf die garantierte Altersrente an. **Die Gesamtrente ist bis zur Höhe der garantierten Altersrente garantiert. Die über die garantierte Altersrente hinausgehende zusätzliche Rentenleistung kann bei jeder Berechnung nach Rentenbeginn steigen oder sinken.**

Einmalige Kapitalzahlung

(4) Statt einer Altersrente kann die versicherte Person eine einmalige Kapitalzahlung zu Rentenbeginn wählen. Die Voraussetzungen dafür finden Sie in § 34.

§ 6 Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?

Für die Todesfall-Leistung vorhandenes Kapital

(1) Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, ist das Gesamtkapital (§ 3) für die Todesfall-Leistung vorhanden. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer länger als fünf Jahre, gilt: Bei Tod der versicherten Person in den ersten fünf Versicherungsjahren werden die laufenden Abschluss- und Vertriebskosten (§ 16 Absatz 2) bei der Berechnung der Todesfall-Leistung nicht berücksichtigt.

(2) Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, gilt: Die Todesfall-Leistung hängt davon ab, ob Sie mit uns eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einer Rentengarantiezeit oder eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einem Todesfall-Kapital vereinbart haben. Diese Information finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Haben Sie eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einer **Rentengarantiezeit** vereinbart, gilt: Für die Todesfall-Leistung ist der Wert der Renten für die verbleibende Rentengarantiezeit vorhanden. Diesen Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt des Todes maßgebenden Rechnungsgrundlagen. Ist die Rentengarantiezeit abgelaufen, ist kein Kapital für die Todesfall-Leistung vorhanden und der Vertrag endet. Den Ablauf der Rentengarantiezeit finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Haben Sie eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einem **Todesfall-Kapital** vereinbart, gilt: Für die Todesfall-Leistung ist der Wert der Renten vorhanden, die bei Überleben der versicherten Person bis zum Alter 90 Jahre zu zahlen wären. Diesen Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt des Todes maßgebenden Rechnungsgrundlagen. Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes schon mindestens 90 Jahre alt, ist kein Kapital für die Todesfall-Leistung vorhanden und der Vertrag endet.

Haben Sie weder eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einer Rentengarantiezeit noch eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einem Todesfall-Kapital vereinbart, gilt: Es ist kein Kapital für die Todesfall-Leistung vorhanden und der Vertrag endet.

Verwendung des für die Todesfall-Leistung vorhandenen Kapitals

(3) Wenn ein hinterbliebener Ehepartner, eingetragener Lebenspartner, Lebensgefährte, früherer Ehepartner oder ein hinterbliebenes Kind der versicherten Person im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" im Abschnitt "Antrag" der Individuellen Kundeninformation eine Leistung erhält, zahlen wir eine Rente. Für diese Rente gelten die folgenden Regelungen:

- Die Rente zahlen wir monatlich ab dem auf den Tod der versicherten Person folgenden Monatsersten.
- Als Rentenkapital verwenden wir zu diesem Zeitpunkt das für die Todesfall-Leistung vorhandene Kapital.
- Wenn ein hinterbliebener Ehepartner, eingetragener Lebenspartner, Lebensgefährte, früherer Ehepartner oder ein hinterbliebenes behindertes Kind im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" eine Leistung erhält, gilt: Wir zahlen die Rente solange der Hinterbliebene lebt.
- Wenn ein hinterbliebenes nicht behindertes Kind im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" eine Leistung erhält, gilt: Wir zahlen die Rente solange das Kind lebt und die Voraussetzungen nach § 32 Absatz 3 und Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 und 2 EStG erfüllt, längstens jedoch bis zum Erreichen des Alters 25 Jahre.

  Wenn wir die Rentenzahlung vor Erreichen dieses Alters einstellen müssen, weil das Kind nicht mehr die Voraussetzungen der "Erklärung zur Direktversicherung" erfüllt, gilt: Wir verwenden den Wert der noch nicht gezahlten Renten für eine Leistung an weitere Hinterbliebene im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung". Gibt es keine solchen Hinterbliebenen, verwenden wir den Wert für eine Leistung nach Absatz 4. Den Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt der Zahlungseinstellung maßgebenden Rechnungsgrundlagen.
- Die garantierte Rente berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Rentenkapital. Dabei verwenden wir die zum Zeitpunkt des Todes maßgebenden Rechnungsgrundlagen.
- Die Gesamtrente berechnen wir nach § 5 Absatz 3 mit der für die Altersrente der versicherten Person vereinbarten Verrentungsform.
- Wenn die versicherte Person vor Rentenbeginn gestorben ist oder die versicherte Person nach Rentenbeginn gestorben ist und Sie eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einem Todesfall-Kapital vereinbart haben, gilt: Der Hinterbliebene kann zu Beginn der Hinterbliebenen-Versorgung statt der Rente eine einmalige Kapitalzahlung in Höhe des für die Todesfall-Leistung vorhandenen Kapitals wählen. Mit der Aus-

zahlung endet der Vertrag.

- Wenn die versicherte Person nach Rentenbeginn gestorben ist und Sie eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einer Rentengarantiezeit vereinbart haben, gilt: Der Hinterbliebene kann zu Beginn der Hinterbliebenen-Versorgung statt der Rente die Weiterzahlung der Altersrente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit wählen.

  Wenn wir die Weiterzahlung vor Ablauf der Rentengarantiezeit einstellen müssen, weil der Hinterbliebene stirbt oder ein hinterbliebenes nicht behindertes Kind nicht mehr die Voraussetzungen der "Erklärung zur Direktversicherung" erfüllt, gilt: Wir setzen die Weiterzahlung der Altersrente an die übrigen Hinterbliebenen im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" fort. Gibt es keine solchen Hinterbliebenen, verwenden wir den Wert der noch nicht gezahlten Renten für eine Leistung nach Absatz 4. Den Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt der Zahlungseinstellung maßgebenden Rechnungsgrundlagen.
- Weitere vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten zu Beginn der Hinterbliebenen-Versorgung gibt es nicht.
- Die weiteren Regelungen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen wenden wir sinngemäß auf die Rente an. Dies betrifft insbesondere die Entwicklung des Rentenkapitals und die jährliche Neuberechnung der Gesamtrente.

(4) Wenn bei Tod der versicherten Person keine bezugsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" vorhanden sind, gilt: Wir zahlen an die bezugsberechtigten Erben der versicherten Person das für die Todesfall-Leistung vorhandene Kapital, höchstens jedoch ein angemessenes Sterbegeld, aus. Die Höhe eines angemessenen Sterbegelds beträgt derzeit 8.000 EUR. Mit der Auszahlung endet der Vertrag.

§ 7 Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?

(1) Rechnungsgrundlagen sind unsere Annahmen bezüglich Kapitalerträgen (Rechnungszins), Risikoverlauf (Sterblichkeit) und Kosten.

(2) Die Mindestrente berechnen wir mit den folgenden Rechnungsgrundlagen:

- Rechnungszins: 1,0 % pro Jahr
- Sterblichkeit: Geschlechtsunabhängig auf Basis der von der Deutschen Aktuarvereinigung veröffentlichten Sterbetafel DAV 2004 R
- Kosten: Im Abschnitt "Modellrechnungen und Kosten" der Individuellen Kundeninformation genannte Kosten in Prozent der Mindestrente

(3) Die jeweils maßgebenden Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der garantierten Altersrente und der Gesamtrente können von den in Absatz 2 genannten Rechnungsgrundlagen abweichen. Wir legen die jeweils maßgebenden Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung

- der Entwicklung der Lebenserwartung von Rentenversicherten in Deutschland,
- der Zinsentwicklung für sichere Kapitalanlagen am Kapitalmarkt,
- der dann von uns im Neugeschäft verwendeten Rechnungsgrundlagen und
- des Gleichbehandlungsgrundsatzes

so fest, dass die dauernde Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen gegeben ist.

Zu Versicherungsbeginn nennen wir die maßgebenden Rechnungsgrundlagen im Abschnitt "Modellrechnungen und Kosten" der Individuellen Kundeninformation. Danach werden wir Sie über die jeweils aktuellen maßgebenden Rechnungsgrundlagen jährlich unterrichten. Wir informieren Sie auch darüber, welche mögliche Altersrente sich mit diesen Rechnungsgrundlagen ergeben würde.

(4) Wenn wir zu Rentenbeginn für die Berechnung der garantierten Altersrente andere Rechnungsgrundlagen verwenden als zu Versicherungsbeginn für die Berechnung der Mindestrente, kann dies beispielsweise die folgenden Auswirkungen haben:

- Bei einer für Sie ungünstigen Änderung: Die garantierte Altersrente übersteigt die Mindestrente nicht, obwohl das Vertragsguthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven, mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven, höher ist als das Mindestkapital.
- Bei einer für Sie günstigen Änderung: Die garantierte Altersrente ist höher als die Mindestrente, obwohl das Vertragsguthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven, mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven, das Mindestkapital nicht übersteigt.

Änderungen der Rechnungsgrundlagen sind in der Vergangenheit häufig vorgekommen und können sich auch in Zukunft ergeben.

§ 8 Wann können wir den Vertrag gegen eine einmalige Auszahlung beenden?

(1) Wenn die zu diesem Vertrag gehörige Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung nach § 3 Absatz 2 BetrAVG ohne Zustimmung der versicherten Person abgefunden werden darf, gilt: Wir sind berechtigt, den Vertrag gegen eine einmalige Auszahlung zu beenden. Wir zahlen dann das Gesamtkapital aus, bei Beendigung zu Rentenbeginn jedoch mindestens das Mindestkapital.

Wenn wir den Vertrag beenden wollen, teilen wir Ihnen das mit einer Frist von mindestens zwei Wochen in Textform mit.

Wir beenden den Vertrag nicht, wenn Sie innerhalb der Frist in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) nachweisen, dass die zu diesem Vertrag gehörige Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung nach § 3 Absatz 2 BetrAVG

- nicht abgefunden werden darf oder
- nur mit Zustimmung der versicherten Person abgefunden werden darf.

(2) Wenn die Versicherungsnehmer-Eigenschaft wegen Ende des Arbeitsverhältnisses auf die versicherte Person übergegangen ist, gilt: Bei einer Kleinbetragsrente, die jährlich 1,5 % der jeweils gültigen jährlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigt, sind wir berechtigt, den Vertrag gegen eine einmalige Auszahlung zu beenden. Wir zahlen dann das Gesamtkapital aus, bei Beendigung zu Rentenbeginn jedoch mindestens das Mindestkapital.

II. Leistungsauszahlung

§ 9 Wer erhält die Leistung?

Bezugsrecht

(1) Die von Ihnen mit uns vereinbarten Bezugsrechte finden Sie in der "Erklärung zur Direktversicherung" im Abschnitt "Antrag" der Individuellen Kundeninformation. Ein Bezugsrecht für die Leistungen im Erlebensfall zugunsten einer anderen Person als der versicherten Person kann nicht eingeräumt werden.

Abtretung, Verpfändung und Beleihung

(2) Die Abtretung, Verpfändung oder Beleihung jeglicher Rechte und Ansprüche aus dem Vertrag ist ausgeschlossen.

§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus Ihrem Vertrag zu verfügen. Dies gilt insbesondere für die Entgegennahme von Leistungen aus dem Vertrag.

(2) Wir können verlangen, dass der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

§ 11 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person vorgelegt sowie notwendige weitere Auskünfte (§ 40) erteilt werden.

(2) Vor jeder Renten- und Kapitalzahlung können wir ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt. Die Kosten dafür tragen wir.

(3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde.

(4) Weitere Nachweise und Auskünfte können wir verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person übernehmen, die die Leistung beansprucht.

(5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir alle Informationen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

Wird eine der in den Absätzen 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(6) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

III. Beitrag und Kosten

§ 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

Von Ihren Beiträgen ziehen wir Kosten ab. Den übrigen Teil (Sparbeitrag) legen wir im Vertragsguthaben an.

§ 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zahlen. Zusätzlich können Sie weitere Beiträge (Zuzahlungen) in Ihren Vertrag zahlen (§ 31).

(2) Die Beiträge müssen Sie zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode zahlen. Die Versicherungsperiode entspricht der vereinbarten Beitragszahlweise.

(3) Sie müssen dem Lastschrifteinzug der Beiträge zustimmen oder die Beiträge auf ein von uns benanntes Konto überweisen oder einzahlen. Versicherungsvermittler sind nicht berechtigt, Zahlungen entgegenzunehmen.

(4) Sie zahlen die Beiträge auf Ihre Kosten und Gefahr.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir eventuelle Beitragsrückstände verrechnen.

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

Rechtzeitige Zahlung

(1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Den Fälligkeitstag finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag am Fälligkeitstag einziehen konnten und
- Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen haben.

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

Erstbeitrag

(2) Wenn Sie den ersten Beitrag (Erstbeitrag) 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) Haben Sie den Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, müssen wir nicht leisten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Wir leisten jedoch, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die ausgebliebene Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(4) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform mit einer Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist und haben Sie dies zu vertreten, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese und alle weiteren Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Wir bieten Ihnen bei Zahlungsschwierigkeiten verschiedene Lösungsmöglichkeiten an (Absätze 2 bis 4). Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch § 28. Gerne beraten wir Sie, welche in Ihrem konkreten Fall die beste Möglichkeit ist. Bitte nehmen Sie dazu rechtzeitig telefonisch oder in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) Kontakt zu uns auf.

Stundung

(2) Wenn die Versicherungsnehmer-Eigenschaft wegen Ende des Arbeitsverhältnisses auf die versicherte Person übergegangen ist und diese den Vertrag mit eigenen Beiträgen fortsetzt, gilt: Die versicherte Person kann zu jedem Beitragszahlungstermin in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass wir die Beiträge für höchstens zwölf Monate zinslos stunden.

Voraussetzungen für die Stundung:

- Nach Ablauf der Stundung beträgt die Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr.
- Der bei einer Kündigung auszahlbare Teil des Rückkaufswerts (§ 24 Absatz 5) ist zu Beginn der Stundung mindestens so hoch wie die zu stundenden Beiträge.

(3) Zum Ablauf der Stundung muss die versicherte Person die gestundeten Beiträge in einer Summe nachzahlen.

Wenn die versicherte Person die gestundeten Beiträge nicht nachzahlt, verrechnen wir sie mit dem Vertragsguthaben. Die vereinbarten Leistungen des Vertrags passen wir dann nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen.

Beitragsfreistellung

(4) Sie können Ihren Vertrag auch vollständig oder teilweise beitragsfrei stellen und dadurch die Beitragszahlung vorzeitig beenden oder die Höhe der Beiträge vermindern. Nach einer Beitragsfreistellung können Sie Ihren Versicherungsschutz später wiederherstellen. Sie können die Beitragsfreistellung auch von vorneherein befristen. Die Voraussetzungen und Regelungen zu diesen Möglichkeiten finden Sie in § 25 und § 26.

§ 16 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?

(1) Durch den Abschluss und die laufende Verwaltung Ihres Vertrags entstehen Kosten (**Abschluss- und Vertriebskosten** sowie **Verwaltungskosten**). Diese sind von Ihnen zu tragen und bereits in Ihren Vertrag eingerechnet. Wir stellen sie Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung. Angaben zur Höhe dieser Kosten finden Sie im Abschnitt "Modellrechnungen und Kosten" der Individuellen Kundeninformation.

(2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehört insbesondere die Abschlussvergütung für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen sie die Aufwendungen für die Aufnahme Ihres Vertrags in den Versicherungsbestand.

Wenn wir Sie im Abschnitt "Modellrechnung und Kosten" der Individuellen Kundeninformation entsprechend informieren, verteilen wir die gesamten Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die Beitragszahlungsdauer. Sonst verteilen wir einen Teil der Abschluss- und Vertriebskosten (einmalige Abschluss- und Vertriebskosten) gleichmäßig über einen Zeitraum von fünf Jahren, jedoch nicht länger als bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer. Der auf diese Weise entnommene Betrag ist beschränkt auf 2,5 % der von Ihnen während der Dauer des Vertrags zu zahlenden Beiträge. Den darüber hinausgehenden Teil der Abschluss- und Vertriebskosten (laufende Abschluss- und Vertriebskosten) verteilen wir gleichmäßig auf die von Ihnen vereinbarungsgemäß zu zahlenden Beiträge.

Bei Zuzahlungen ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten sofort von Ihrer Zahlung ab.

(3) Die Verwaltungskosten beinhalten Aufwendungen für die laufende Bearbeitung Ihres Vertrags. Hierzu gehören die technische Bestandsführung und die jährliche schriftliche Information.

Einen Teil der Verwaltungskosten entnehmen wir jedem Beitrag bzw. jeder Zuzahlung. Die restlichen Verwaltungskosten entnehmen wir über die gesamte Versicherungsdauer verteilt dem Vertragsguthaben (§ 3 Absatz 2) beziehungsweise dem Rentenkapital (§ 4 Absatz 1).

(4) Wenn wir Sie im Abschnitt "Modellrechnung und Kosten" der Individuellen Kundeninformation entsprechend informieren, verteilen wir die gesamten Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die Beitragszahlungsdauer. Sonst wenden wir auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Verordnung über Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellungen (Deckungsrückstellungsverordnung) an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Dauer des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(5) Die beschriebene Kostenverrechnung führt dazu, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert (§ 24) oder zur Bildung einer beitragsfreien Leistung (§ 25) vorhanden sind.

neue leben Versicherungen

§ 17 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir Ihnen die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen, beispielsweise bei:

- Erstellung von Abschriften
- Erstellung von Bescheinigungen
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Durchführung von Zahlungshilfen
- Buchungen außerhalb des SEPA-Zahlungsraums
- Rückläufer im Lastschriftverfahren

Zu den Anlässen kann auch die Ausübung eines Rechts zählen, das wir Ihnen in den Bedingungen einräumen. Dies gilt nicht, wenn wir ausdrücklich darauf verzichtet haben, Ihnen bei Ausübung dieses Rechts Kosten in Rechnung zu stellen.

(2) Die genauen Anlässe und die Höhe der jeweils veranlassten Kosten finden Sie in unserer beiliegenden Kostenübersicht für zusätzlichen Verwaltungsaufwand. Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) für die Zukunft angepasst werden. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Wir behalten uns vor, für besondere Anlässe, die nicht in der Kostenübersicht stehen, Kostenpauschalen zu nehmen. Diese Anlässe müssen zusätzlichen Aufwand in der Verwaltung verursachen. Wir stellen Ihnen dann die durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung. Die Kosten erheben wir nur, wenn wir sie weder nach dem Gesetz noch, weil wir es mit Ihnen vereinbart haben, tragen müssen.

Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschalen an den dabei regelmäßig entstehenden Kosten orientiert und sehen die Kosten als angemessen an. Die Angemessenheit müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns dann nachweisen, dass die Kosten in Ihrem Fall überhaupt nicht angemessen sind, entfallen die Kosten. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Kosten in Ihrem Fall nur in geringerer Höhe angemessen sind, setzen wir die Kosten entsprechend herab.

(3) Wenn wir aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen von dritter Seite mit Kosten belastet werden, werden wir Ihnen diese in angefallener Höhe in Rechnung stellen. Dies betrifft beispielsweise:

- Ermittlung einer geänderten Anschrift, falls uns die Änderung nicht mitgeteilt wurde

IV. Überschussbeteiligung

§ 18 Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und was passiert mit ihm?

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

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

(3) Ansprüche auf eine bestimmte Höhe Ihrer Beteiligung am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

(4) Wir haben gleichartige Versicherungen (beispielsweise Rentenversicherungen, Risiko-Lebensversicherungen, Berufsunfähigkeits-Versicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Dies tun wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

§ 19 Wie beteiligen wir Sie am Überschuss?

(1) Wir beteiligen Sie am Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen.

(2) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Versicherungen wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen Gewinnverbände.

Ihre Versicherung gehört dem in Ihrem Versicherungsschein genannten Gewinnverband an.

Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen und Gewinnverbände zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder ein Gewinnverband nicht dazu beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

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

Ihre Versicherung erhält auf Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihren Gewinnverband entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür finanzieren wir bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahrs. Ansonsten entnehmen wir sie der Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

§ 20 Wie verwenden wir den Überschuss?

Erhöhung des Gesamtkapitals bis zum Rentenbeginn

(1) Bis zum Rentenbeginn teilen wir Ihrer Versicherung zum Ende jeden Monats einen **laufenden Überschussanteil** zu. Diesen Überschussanteil verwenden wir zur Erhöhung des Vertragsguthabens. Das Mindestkapital und die Mindestrente erhöhen sich dadurch nicht.

Den laufenden Überschussanteil legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration in Prozent des zu Beginn des Monats nach Anlage des Sparbeitrags vorhandenen Vertragsguthabens fest. Wir gewähren diesen Überschussanteil erstmals zum Ende des ersten Monats nach Versicherungsbeginn.

(2) Bis zum Rentenbeginn führen wir neben dem Vertragsguthaben eine **Schlussüberschussbeteiligung**. Dieser ordnen wir zum Ende jeden Monats einen Überschussanteil zu (Schlussüberschussanteil).

Die Schlussüberschussbeteiligung steht zur Deckung von Schwankungen im Zins-, Risiko- und Kostenverlauf zur Verfügung. Sie kann daher schwanken und sogar vollständig entfallen. Das betrifft auch bereits zugeordnete Schlussüberschussanteile. Die endgültige Höhe der Schlussüberschussbeteiligung steht erst bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung vor Rentenbeginn oder zu Rentenbeginn fest.

Bei Beendigung der Versicherung vor Rentenbeginn zahlen wir die folgenden Leistungen aus der Schlussüberschussbeteiligung:

- Im Todesfall zahlen wir eine zusätzliche Todesfall-Leistung in Höhe der Schlussüberschussbeteiligung.
- Bei Kündigung der Versicherung wegen einer Abfindung der zu dieser Versicherung gehörigen Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung nach § 3 BetrAVG zahlen wir die Schlussüberschussbeteiligung in voller Höhe. Bei Kündigung aus anderen Gründen wird die Schlussüberschussbeteiligung anteilig gewährt. Der Anteil hängt von der abgelaufenen Versicherungsdauer sowie der Zinssituation am Kapitalmarkt ab. Er wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Zu Rentenbeginn führen wir die Schlussüberschussbeteiligung dem Gesamtkapital zu.

(3) Im Rahmen der Überschussbeteiligung kann zusätzlich eine **Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven** gewährt werden. Die Mindestbeteiligung ist unabhängig von der tatsächlichen Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven (§ 21). Sie wird jedes Jahr zusammen mit der endgültigen Höhe der Schlussüberschussbeteiligung (Absatz 2) für Versicherungen festgesetzt, die im folgenden Kalenderjahr beendet werden oder bei denen der Rentenbezug beginnt.

Erhöhung des Rentenkapitals ab Rentenbeginn

(4) Ab Rentenbeginn teilen wir Ihrer Versicherung zum Ende jeden Monats einen **laufenden Überschussanteil** zu. Diesen Überschussanteil verwenden wir zur Erhöhung des Rentenkapitals.

Den laufenden Überschussanteil legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration in Prozent des Rentenkapitals fest. Wir gewähren diesen Überschussanteil erstmals einen Monat nach Rentenbeginn.

Haben Sie Teildynamik als Verrentungsform (§ 5 Absatz 3) vereinbart, gilt: Wir verwenden bei jeder Berechnung der Gesamtrente zusätzlich zum maßgebenden Rechnungszins einen **Sockelzins**. Den Sockelzins legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration fest.

§ 21 Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrer Versicherung zu?

(1) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungen zu berücksichtigen sind, ermitteln wir regelmäßig. Diese ordnen wir den Versicherungen anteilig rechnerisch zu. Dabei verwenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren.

(2) Wir teilen Ihrer Versicherung

- zu Rentenbeginn beziehungsweise
- bei vorzeitiger Beendigung Ihrer Versicherung vor Rentenbeginn

den dann für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zu. Dies erfolgt nach der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung.

(3) Bei der Zuteilung der Bewertungsreserven (Absatz 2) wird eine mögliche Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 20 Absatz 3) verrechnet. Nur wenn die auf Ihre Versicherung entfallende Beteiligung an den Bewertungsreserven höher ist als die Mindestbeteiligung, wird zusätzlich die Differenz zur Mindestbeteiligung fällig.

(4) Ab Rentenbeginn beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven. Die Beteiligung berücksichtigen wir im Rahmen der Überschussdeklaration.

(5) Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(6) Ausführlichere Informationen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie unter:

www.neueleben.de

§ 22 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Faktoren ab, die wir nicht vorhersehen und nur begrenzt beeinflussen können. Solche Faktoren sind insbesondere die Entwicklung des versicherten Risikos, der Kosten und des Kapitalmarkts.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung können wir daher nicht garantieren. Sie kann auch Null Euro betragen.

§ 23 Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

(1) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie unter:

www.neueleben.de

(2) Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten. Wir informieren Sie erstmals ein Jahr nach Versicherungsbeginn. Sie können eine zusätzliche Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung, unabhängig von der jährlichen Information, jederzeit in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) bei uns anfordern.

V. Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 24 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Folgen hat das?

Frist und notwendige Form bei Kündigung

(1) **Sie können Ihren Vertrag vor Rentenbeginn jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) vollständig oder teilweise kündigen.** Nach Rentenbeginn können Sie nicht mehr kündigen.

Voraussetzung für die teilweise Kündigung: Bei beitragsfreien Verträgen muss das verbleibende Vertragsguthaben nach der teilweisen Kündigung mindestens 1.000 EUR betragen.

Besonderheiten in der betrieblichen Altersversorgung

(2) **Bitte beachten Sie: Eine Auszahlung bei Kündigung erfolgt nur, soweit das BetrAVG dies nicht ausschließt. Näheres dazu finden Sie in § 27 Absatz 3.**

- Wenn eine Auszahlung bei vollständiger Kündigung gesetzlich ausgeschlossen beziehungsweise der Höhe nach beschränkt ist, gilt: Wir zahlen keinen beziehungsweise höchstens den gesetzlich zulässigen Teil des Auszahlungsbetrags (Absatz 4) aus. Aus dem restlichen Vertragsguthaben berechnen wir eine beitragsfreie Leistung nach § 25 Absatz 2.
- Wenn die Auszahlung des nach Absatz 4 berechneten Auszahlungsbetrags bei teilweiser Kündigung gesetzlich ausgeschlossen ist, führen wir die teilweise Kündigung in dieser Höhe nicht durch.

(3) Wenn Sie uns in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) nachweisen, dass Sie den Vertrag wegen einer Abfindung der zu diesem Vertrag gehörigen Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung nach § 3 BetrAVG gekündigt haben, gilt:

- Wir erheben keinen Stornoabzug (Absatz 7).
- Wir zahlen die Schlussüberschussbeteiligung in voller Höhe (§ 20 Absatz 2).

Auszahlungsbetrag bei Kündigung

(4) Bei einer vollständigen Kündigung wird der Vertrag beendet. Wir berechnen dann den Rückkaufswert nach Absatz 5. Diesen Rückkaufswert vermindern wir um den Stornoabzug nach Absatz 7 und eventuelle Beitragsrückstände. Bereits zugeteilte laufende Überschussanteile sind im Rückkaufswert enthalten. Zusätzlich können eine Leistung aus der Schlussüberschussbeteiligung (§ 20 Absatz 2) und eine Beteiligung an den Bewertungsreserven (§ 21), mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 20 Absatz 3), anfallen. Den sich daraus ergebenden Betrag zahlen wir Ihnen aus.

Bei einer teilweisen Kündigung wird der Beitrag um einen vorgegebenen Prozentsatz des bisher vereinbarten Beitrags herabgesetzt. Den Auszahlungsbetrag bei teilweiser Kündigung berechnen wir aus diesem Prozentsatz, angewendet auf den Rückkaufswert nach Absatz 5. Wenn wir nicht nach Absatz 7 auf den Stornoabzug verzichten, berücksichtigen wir dabei einen Stornoabzug in Höhe von 49 EUR.

Rückkaufswert vor Stornoabzug

(5) Der Rückkaufswert ist in § 169 Absatz 3 VVG wie folgt geregelt: Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital der Versicherung.

Das Deckungskapital entspricht dem Vertragsguthaben. Bei dessen Bildung wenden wir das in § 16 beschriebene Verfahren zur Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten an.

Bei Zuzahlungen (§ 13 Absatz 1) ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten sofort von Ihrer Zahlung ab.

(6) Wenn wir im Abschnitt "Modellrechnung und Kosten" der Individuellen Kundeninformation einmalige und laufende Abschluss- und Vertriebskosten vereinbart haben und die vereinbarte Beitragszahlungsdauer länger als fünf Jahre ist, gilt: Bei einer vollständigen Kündigung in den ersten fünf Vertragsjahren werden bei der Ermittlung des Rückkaufswerts gemäß Absatz 5 die laufenden Abschluss- und Vertriebskosten nicht berücksichtigt.

Stornoabzug vom Rückkaufswert

(7) Bei Kündigung vermindern wir den nach Absatz 5 ermittelten Rückkaufswert um den Stornoabzug. Den Stornoabzug vereinbaren wir mit Ihnen mit der nachfolgend aufgeführten Begründung in der im Abschnitt "Verlaufswerte" der Individuellen Kundeninformation bezifferten Höhe.

Wenn wir nicht wegen einer Kündigung bei Abfindung nach § 3 BetrAVG oder in der Ablaufphase auf den Stornoabzug verzichten, beträgt er 98 EUR.

Wir halten den Stornoabzug für angemessen, da eine Kündigung für uns und den verbleibenden Versichertenbestand mit Nachteilen verbunden ist. Diese Nachteile sollen verursachungsgerecht und nicht nur vom verbleibenden Versichertenbestand getragen werden. Solche Nachteile ergeben sich aus dem folgenden Grund:

Bei einer vorzeitigen Kündigung entstehen erhöhte Verwaltungskosten, welche wir in der Beitragskalkulation nicht berücksichtigt haben. Diese werden mit dem Stornoabzug ausgeglichen.

Die Beweislast für die Angemessenheit des Stornoabzugs tragen wir. Haben wir im Streitfall diesen Nachweis erbracht und können Sie uns sodann nachweisen, dass die von uns zugrunde gelegten pauschalen Annahmen in Ihrem Einzelfall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder nur teilweise zutreffen beziehungsweise der Stornoabzug in Ihrem Fall der Höhe nach niedriger zu beziffern ist, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Stornoabzug.

Haben Sie den Vertrag wegen einer Abfindung der zu diesem Vertrag gehörigen Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung nach § 3 BetrAVG gekündigt, erheben

wir keinen Stornoabzug. Auch in der Ablaufphase erheben wir keinen Stornoabzug. Die Ablaufphase beginnt, wenn die versicherte Person 62 Jahre alt ist, jedoch frühestens fünf Jahre nach Versicherungsbeginn.

Herabsetzung des Rückkaufswerts im Ausnahmefall

(8) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 5 errechneten 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 Verträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Keine Rückzahlung der Beiträge

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

Leistungen bei teilweiser Kündigung

(10) Bei teilweiser Kündigung passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen.

Folgen der Kündigung für den Rückkaufswert

(11) In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 16) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren bis zum Rentenbeginn erreicht der Rückkaufswert nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Selbst einen Monat vor Rentenbeginn kann der Rückkaufswert erheblich niedriger sein als das Mindestkapital (§ 2). Die Höhe des garantierten Rückkaufswerts vor und nach Stornoabzug finden Sie in der Tabelle im Abschnitt "Verlaufswerte" der Individuellen Kundeninformation.

§ 25 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat das?

Frist und notwendige Form bei Beitragsfreistellung

(1) Sie können jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) die vollständige oder teilweise Beitragsfreistellung Ihres Vertrags beantragen.

Beitragsfreie Leistung

(2) Die beitragsfreie Leistung berechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation unter Zugrundelegung des Rückkaufswerts vor Stornoabzug (§ 24 Absatz 5). Bei Beitragsfreistellung erheben wir keinen Stornoabzug.

(3) Bei Beitragsfreistellung passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen.

Bei der Berechnung der beitragsfreien Leistung berücksichtigen wir eventuelle Beitragsrückstände.

Folgen der Beitragsfreistellung für die vereinbarten Leistungen

(4) In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 16) nur ein geringer Rückkaufswert zur Bildung einer beitragsfreien Leistung vorhanden. Auch in den Folgejahren bis zum Rentenbeginn stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der Summe der eingezahlten Beiträge zur Bildung einer beitragsfreien Leistung zur Verfügung. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Leistungen finden Sie in der Tabelle im Abschnitt "Verlaufswerte" der Individuellen Kundeninformation.

Befristete Beitragsfreistellung

(5) Sie können eine vollständige Beitragsfreistellung auch befristet für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren beantragen. Dabei gelten die Regelungen der Absätze 1 bis 4 und des § 26 entsprechend.

§ 26 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz nach einer Beitragsfreistellung wiederherstellen (Wiederinkraftsetzung) und welche Folgen hat das?

(1) Sie können innerhalb von drei Jahren nach einer Beitragsfreistellung mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass der Versicherungsschutz wiederhergestellt wird (Wiederinkraftsetzung).

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch § 28.

(2) Ab der Wiederinkraftsetzung müssen Sie Ihre Beiträge wieder in der ursprünglich vereinbarten Höhe zahlen. Sie können aber auch zusammen mit der Wiederinkraftsetzung beantragen,

- Ihre Beiträge nach § 25 herabzusetzen (teilweise Beitragsfreistellung) oder
- Ihre Beiträge nach § 30 außerplanmäßig zu erhöhen.

Die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags passen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen.

(3) Bei Wiederinkraftsetzung innerhalb von sechs Monaten nach einer Beitragsfreistellung können Sie die Beiträge für den Zeitraum von der Beitragsfreistellung bis zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung nachzahlen. Dann setzen wir die vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags, insbesondere das Mindestkapital und die Mindestrente wieder in Kraft.

Wenn Sie die Beiträge nicht nachzahlen, ist Ihre spätere Rente wegen der zeitweisen Einstellung der Beitragszahlung vermindert. Der Verminderung können Sie, unabhängig von dem Zeitraum von sechs Monaten, auf verschiedene Weisen entgegenwirken:

- Sie können Ihre Beiträge nach § 30 außerplanmäßig erhöhen.
- Sie können flexibel, beispielsweise verteilt über drei Jahre, Zuzahlungen nach § 31 leisten.
- Sie können den Rentenbeginn nach § 33 hinausschieben.

VI. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

§ 27 Was gilt, wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen vor Eintritt des Versorgungsfalls endet?

(1) Wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen endet,

- bevor der Versorgungsfall eingetreten ist und
- bevor die zu diesem Vertrag gehörigen Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung unverfallbar ist,

gilt: Sie können die Bezugsrechte widerrufen und den Vertrag kündigen. Wir zahlen Ihnen den Auszahlungsbetrag bei Kündigung aus.

Stattdessen können Sie beantragen, dass wir die Versicherungsnehmer-Eigenschaft auf die versicherte Person übertragen.

(2) Wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen endet,

- bevor der Versorgungsfall eingetreten ist und
- nachdem die zu diesem Vertrag gehörigen Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung unverfallbar ist,

gilt: Mit dem Ende des Arbeitsverhältnisses geht die Versicherungsnehmer-Eigenschaft automatisch auf die versicherte Person über.

An die Stelle des von Ihnen zu finanzierenden Teilanspruchs aus der Versorgungszusage tritt dann die von uns aufgrund Ihrer Beitragszahlung zu erbringende Versicherungsleistung aus diesem Vertrag (**versicherungsförmige Lösung** nach § 2 Absatz 2 BetrAVG), wenn alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Sie gleichen innerhalb von drei Monaten nach dem Ausscheiden der versicherten Person eventuelle Beitragsrückstände aus.
- Es ist keine Abtretung oder Beleihung von Rechten aus dem Versicherungsvertrag durch den Arbeitgeber vorhanden.

  Diese Voraussetzung ist grundsätzlich erfüllt. Die zugehörige vertragliche Regelung finden Sie in § 9 Absatz 2.
- Von Beginn der Versicherung, frühestens jedoch vom Beginn der Betriebszugehörigkeit an, sind die Überschussanteile nur zur Verbesserung der Versicherungsleistung verwendet worden.

  Diese Voraussetzung ist grundsätzlich erfüllt. Die zugehörigen vertraglichen Regelungen finden Sie in § 20.
- Die versicherte Person hat das Recht, die Versicherung mit eigenen Beiträgen fortzusetzen.

  Diese Voraussetzung ist grundsätzlich erfüllt. Die zugehörige vertragliche Regelung

finden Sie in Absatz 3.

(3) Wenn die Versicherungsnehmer-Eigenschaft auf die versicherte Person übergegangen ist, gilt:

- Die versicherte Person hat das Recht, die Versicherung mit eigenen Beiträgen oder beitragsfrei fortzusetzen.
- Bei einer Kündigung dürfen wir den Rückkaufswert soweit nicht auszahlen, wie er arbeitgeberfinanziert ist oder aus Entgeltumwandlung entsteht (§ 2 Absatz 2 BetrAVG). Dies gilt auch, soweit er aus Eigenbeiträgen der versicherten Person entsteht, deren resultierende Leistungen von der Versorgungszusage eines Arbeitgebers umfasst sind (§ 1 Absatz 2 Nummer 4 BetrAVG) oder die aus einer Fortführung während eines fortbestehenden Arbeitsverhältnisses ohne Entgelt stammen (§ 1a Absatz 4 BetrAVG).
- Die versicherte Person kann auch beantragen, dass wir die Versicherungsnehmer-Eigenschaft auf einen neuen Arbeitgeber übertragen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht, wenn Sie die Übertragung des Übertragungswerts nach

- § 4 Absatz 2 Nummer 2 beziehungsweise Absatz 3 BetrAVG oder
- dem "Abkommen zur Übertragung zwischen den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds bei Arbeitgeberwechsel"

beantragen. In diesen Fällen übertragen wir das Gesamtkapital des Vertrags.

§ 28 Welche Rechte hat die versicherte Person bei einem fortbestehenden Arbeitsverhältnis ohne Entgelt, beispielsweise während einer Elternzeit?

Wenn die versicherte Person bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Entgelt erhält, gilt bei einer Entgeltumwandlung:

- Die versicherte Person hat nach § 1a Absatz 4 BetrAVG das Recht, den Vertrag mit eigenen Beiträgen fortzusetzen. Die Regelungen der Entgeltumwandlung gelten entsprechend.
- Wenn Sie oder wir den Vertrag während der entgeltlosen Phase beitragsfrei gestellt haben, hat die versicherte Person nach § 212 VVG das Recht, innerhalb von drei Monaten nach Ende der entgeltlosen Phase eine Wiederinkraftsetzung nach § 26 zu beantragen. Wir werden die Wiederinkraftsetzung dann durchführen.

  Der in § 26 genannte Zeitraum von drei Jahren kann in diesem Fall überschritten werden.

§ 29 Wann können Sie Ihre Beiträge herabsetzen und welche Folgen hat das?

Eine Herabsetzung der Beiträge entspricht einer teilweisen Beitragsfreistellung. Die Regelungen dazu finden Sie in § 25.

§ 30 Wann können Sie Ihre Beiträge außerplanmäßig erhöhen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zu jeder Beitragsfälligkeit (§ 14 Absatz 1) in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, außerplanmäßig Ihren Beitrag zu erhöhen.

Für Ihren Antrag brauchen Sie ein von uns erstelltes Angebot. Wenn Sie diesem zustimmen, führen wir die Änderung durch. Ein solches Angebot können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Voraussetzungen für die Erhöhung des Beitrags:

- Der Termin der Erhöhung muss mindestens ein Jahr vor dem Rentenbeginn liegen.
- Die hinzukommenden Beiträge müssen mindestens 120 EUR pro Jahr betragen. Wenn die zugehörige Erhöhung der Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung rein arbeitgeberfinanziert ist, verzichten wir auf diese Voraussetzung.
- Die gesamten Beiträge der nächsten zwölf Monate dürfen höchstens 8 % der zum Termin der Erhöhung gültigen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung betragen.

(2) Bei Erhöhung des Beitrags passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir für die resultierende Erhöhung der Mindestrente neben unveränderten Rechnungsgrundlagen zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

§ 31 Wann können Sie vor Rentenbeginn Zuzahlungen leisten und welche Folgen hat das?

(1) Sie können bis einen Monat vor Rentenbeginn Zuzahlungen leisten.

Voraussetzungen für die Zuzahlung vor Rentenbeginn:

- Die Zuzahlung muss mindestens 200 EUR betragen.
- Die gesamten Beiträge und Zuzahlungen innerhalb eines Kalenderjahrs dürfen höchstens 8 % der zum Termin der Zuzahlung gültigen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung betragen. Dabei rechnen wir Zuzahlungen nach § 3 Nummer 63 Sätze 3 und 4 EStG nicht auf diese Grenze an.

(2) Zuzahlungen schreiben wir ab Versicherungsbeginn nach Eingang auf unserem Konto zum nächsten Monatsersten Ihrem Vertrag gut.

Die Zuzahlung vermindern wir um Kosten (§ 16) und eventuelle Beitragsrückstände. Den verbleibenden Betrag führen wir dem Vertragsguthaben zu.

(3) Bei Zuzahlung vor Rentenbeginn passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir für die resultierende Erhöhung der Mindestrente neben unveränderten Rechnungsgrundlagen zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

§ 32 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn vorziehen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass die Rentenzahlung sofort beginnt.

Voraussetzung für das Vorziehen des Rentenbeginns: Die versicherte Person muss zum vorgezogenen Rentenbeginn grundsätzlich mindestens 62 Jahre alt sein. In den Ausnahmefällen, in denen altersbedingte Leistungen der betrieblichen Altersversorgung auch schon vor diesem Alter gezahlt werden können, beispielsweise bei Piloten, kann der Rentenbeginn auch vor das Alter von 62 Jahren vorgezogen werden. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, ergibt sich aus Gesetz, Tarifvertrag oder Betriebsvereinbarung.

(2) Wenn Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, gilt: Der Ablauf der Rentengarantiezeit bleibt erhalten, falls dadurch die Rentengarantiezeit nicht länger dauert als 30 Jahre. Andernfalls wird der Ablauf der Rentengarantiezeit auf das Ende des Versicherungsjahrs vorverlegt, das nach dieser Regelung höchstens zulässig ist.

(3) Bei Vorziehen des Rentenbeginns passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Die endfällige Garantie des Mindestkapitals und der Mindestrente zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn entfällt. Zum vorgezogenen Rentenbeginn berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu:

- Das Mindestkapital setzen wir auf den zum vorgezogenen Rentenbeginn berechneten garantierten Rückkaufswert vor Stornoabzug herab.
- Die neue Mindestrente wird wegen des früheren Rentenbeginns niedriger sein als die ursprüngliche.

(4) Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 5 Absätze 2 und 3. **Bitte beachten Sie: Selbst einen Monat vor Rentenbeginn können die vorgezogene Gesamtrente und die vorgezogene einmalige Kapitalzahlung erheblich niedriger sein als die Mindestrente und das Mindestkapital zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn (§ 2).**

§ 33 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben und welche Folgen hat das?

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) einen späteren Rentenbeginn beantragen. Dabei können Sie zwischen den beiden folgenden Möglichkeiten wählen:

- Sie schieben den Rentenbeginn beitragsfrei hinaus. Die Beitragszahlung endet dann zum ursprünglich vereinbarten Termin.
- Sie schieben den Rentenbeginn beitragspflichtig hinaus. Dann müssen Sie die Beiträge bis zum hinausgeschobenen Rentenbeginn in gleicher Höhe weiterzahlen.

Wenn zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn keine Verpflichtung zur Beitragszahlung besteht, können Sie den Rentenbeginn nur beitragsfrei hinausschieben.

Voraussetzung für das Hinausschieben des Rentenbeginns: Die versicherte Person darf zum hinausgeschobenen Rentenbeginn höchstens 75 Jahre alt sein.

(2) Wenn Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, bleibt der Ablauf der Rentengarantiezeit erhalten.

(3) Bei Hinausschieben des Rentenbeginns passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an.

Insbesondere gilt die endfällige Garantie des Mindestkapitals und der Mindestrente dann zum hinausgeschobenen und nicht mehr zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn. Dazu berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu:

- Wenn Sie den Rentenbeginn beitragsfrei hinausschieben, bleibt das Mindestkapital unverändert. Sonst erhöhen wir das Mindestkapital unter Berücksichtigung der zusätzlich zu zahlenden Beiträge.
- Die neue Mindestrente wird wegen des späteren Rentenbeginns höher sein als die ursprüngliche.

(4) Sie können den Rentenbeginn auch ein zweites Mal hinausschieben. Das zweite Hinausschieben ist allerdings nur beitragsfrei möglich. Die Beitragszahlung endet spätestens zum ersten hinausgeschobenen Rentenbeginn. Die weiteren Regelungen der Absätze 1 bis 3 gelten auch für das zweite Hinausschieben.

§ 34 Wann kann die versicherte Person das Kapitalwahlrecht ausüben und welche Folgen hat das?

(1) Die versicherte Person kann mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) das Kapitalwahlrecht vollständig oder teilweise ausüben. Die versicherte Person darf

- den Antrag frühestens zwölf Monate vor dem Rentenbeginn stellen und
- bei teilweiser Ausübung höchstens eine Auszahlung von 30 % beantragen.

Voraussetzung für die Ausübung des Kapitalwahlrechts: Wir haben vor Ausübung keine Mitteilung in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) erhalten, dass dieses Recht in Ihrer Versorgungszusage ausgeschlossen ist.

Voraussetzung für die Kapitalzahlung: Die versicherte Person muss den Rentenbeginn erleben.

(2) Wenn die versicherte Person das Kapitalwahlrecht vollständig ausübt, gilt: Wir zahlen zu Rentenbeginn statt einer Altersrente eine einmalige Kapitalzahlung aus. Dabei ziehen wir eventuelle Beitragsrückstände ab. Mit der Auszahlung endet der Vertrag.

Wenn die versicherte Person das Kapitalwahlrecht zu einem vorgezogenen Rentenbeginn ausübt, entspricht die einmalige Kapitalzahlung dem Vertragsguthaben zuzüglich der anteiligen Schlussüberschussbeteiligung und der Beteiligung an den Bewertungsreserven, mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven. Sonst gilt: Die einmalige Kapitalzahlung entspricht dem Gesamtkapital, mindestens jedoch dem Mindestkapital.

(3) Wenn die versicherte Person das Kapitalwahlrecht teilweise ausübt, gilt: Wir zahlen nur einen Teil der einmaligen Kapitalzahlung nach Absatz 2 zu Rentenbeginn aus. Aus dem Rest berechnen wir eine Altersrente nach § 5. Dazu vermindern wir das Mindestkapital, die Mindestrente und das Gesamtkapital jeweils um das Verhältnis von Auszahlungsbetrag zu diesem Betrag.

Voraussetzung für die teilweise Ausübung des Kapitalwahlrechts: Die neue garantierte Altersrente muss einen jährlichen Mindestbetrag von 300 EUR erreichen.

§ 35 Wann können Sie Teildynamik statt der standardmäßig eingeschlossenen Volldynamik als Verrentungsform wählen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) Teildynamik statt der standardmäßig eingeschlossenen Volldynamik als Verrentungsform wählen.

(2) Ihre Wahl beeinflusst die Höhe und den Verlauf der Gesamtrente. Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 5 Absätze 2 und 3.

Bitte beachten Sie: Die Gesamtrente ist bei Wahl der Teildynamik nur bis zur Höhe der garantierten Altersrente garantiert. Sie kann bei jeder Berechnung steigen oder sinken.

§ 36 Wann können Sie eine Rentengarantiezeit anpassen und welche Folgen hat das?

(1) Wenn Sie eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einer Rentengarantiezeit mit uns vereinbart haben, gilt: Sie können im Einvernehmen mit der versicherten Person mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) die Rentengarantiezeit anpassen.

Voraussetzungen für die Anpassung der Rentengarantiezeit:

- Der Ablauf der Rentengarantiezeit muss auf das Ende eines Versicherungsjahrs fallen.
- Die Rentengarantiezeit darf höchstens 30 Jahre betragen.
- Bei Ablauf der Rentengarantiezeit darf die versicherte Person nicht älter als 90 Jahre alt sein.

(2) Ihre Wahl beeinflusst

- die Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn (§ 6 Absatz 2),
- die Höhe der Mindestrente, der garantierten Altersrente und der Gesamtrente (§ 5).

(3) Bei Anpassung der Rentengarantiezeit passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir die Mindestrente neu. Dabei berücksichtigen wir unveränderte Rechnungsgrundlagen und Ihre Wahl nach Absatz 1.

(4) Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 5 Absätze 2 und 3.

§ 37 Wann können Sie eine Überlebensrente einschließen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können im Einvernehmen mit der versicherten Person mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) ohne Gesundheitsprüfung eine Überlebensrente für

- den Ehepartner,
- den eingetragenen Lebenspartner oder
- den Lebensgefährten der versicherten Person im Sinne der "Erklärung zur Direktversicherung" im Abschnitt "Antrag" der Individuellen Kundeninformation

als mitversicherte Person einschließen. Den Antrag dürfen Sie frühestens zwölf Monate vor dem Rentenbeginn stellen.

Voraussetzungen für den Einschluss einer Überlebensrente:

- Sie müssen uns den Namen, das Geburtsdatum und den Wohnsitz der mitversicherten Person nennen.
- Handelt es sich bei der mitversicherten Person um den Lebensgefährten der versicherten Person, müssen die in der "Erklärung zur Direktversicherung" genannten Voraussetzungen für eine Anerkennung als bezugsberechtigter Lebensgefährte erfüllt sein.
- Sie müssen die Höhe der garantierten Überlebensrente als Vielfaches von 1 % der garantierten Altersrente angeben. Sie darf höchstens 100 % der garantierten Altersrente betragen.
- Die Mindesthöhe der Überlebensrente, die sich mit diesem Prozentsatz aus der neu berechneten garantierten Altersrente ergibt, muss einen jährlichen Mindestbetrag von 300 EUR erreichen.

(2) Bei Einschluss einer Überlebensrente entfällt eine vorher mit uns vereinbarte Hinterbliebenen-Versorgung aus einer Rentengarantiezeit oder aus einem Todesfall-Kapital. Wir passen die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir die Mindestrente neu. Dabei berücksichtigen wir unveränderte Rechnungsgrundlagen.

(3) Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 5 Absätze 2 und 3.

Leistungen aus der Überlebensrente

(4) Stirbt die mitversicherte Person vor oder zusammen mit der versicherten Person, endet die Überlebensrente, ohne dass wir eine Leistung daraus zahlen.

(5) Wenn die Ehe, die eingetragene Lebenspartnerschaft oder die Lebensgemeinschaft der versicherten und der mitversicherten Person endet, gilt: Sie müssen uns das unverzüglich in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) mitteilen.

Bei Scheidung oder Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft können Sie in Ihrer Mitteilung beantragen, dass wir den Wert der Überlebensrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zur Erhöhung der Altersrente verwenden und die Überlebensrente endet. Bei der Berechnung verwenden wir die zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen.

Bei Auflösung der Lebensgemeinschaft oder wenn Sie bei Scheidung oder Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft den entsprechenden Antrag nicht stellen, gilt: Die Überlebensrente bleibt zunächst bestehen.

(6) Wenn

- die versicherte Person nach Rentenbeginn stirbt und
- die mitversicherte Person dann ein Hinterbliebener im Sinne des Absatzes 1 ist,

gilt: Wir zahlen eine Rente solange die mitversicherte Person lebt (Überlebensrente).

Für die Überlebensrente gilt:

- Der Rentenbeginn der Überlebensrente entspricht dem auf den Tod der versicherten Person folgenden Rentenzahlungstermin. Die weiteren Rentenzahlungstermine und die Verrentungsform stimmen mit den entsprechenden Vereinbarungen für die Altersrente überein.
- Die garantierte Überlebensrente ergibt sich zu ihrem Rentenbeginn mit dem nach Absatz 1 vereinbarten Prozentsatz aus der garantierten Altersrente.
- Die Gesamt-Überlebensrente berechnen wir zu ihrem Rentenbeginn nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir den vereinbarten Prozentsatz, die Überschussbeteiligung und die zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen.
- Das Rentenkapital zu ihrem Rentenbeginn ist der Wert der Überlebensrente. Den Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen.
- Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten der Überlebensrente zu ihrem Rentenbeginn, wie beispielsweise ein Kapitalwahlrecht, gibt es nicht.
- Die weiteren Regelungen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen wenden wir sinngemäß auf die Überlebensrente an. Dies betrifft insbesondere die Entwicklung des Rentenkapitals und die jährliche Neuberechnung der Gesamt-Überlebensrente.

(7) Wenn

- die versicherte Person nach Rentenbeginn stirbt und
- die mitversicherte Person dann lebt, aber kein Hinterbliebener im Sinne des Absatzes 1 mehr ist,

gilt: Wir zahlen keine Überlebensrente für die mitversicherte Person. Stattdessen erbringen wir eine Hinterbliebenen-Versorgung aus einem Todesfall-Kapital an einen Hinterbliebenen nach § 6 Absatz 3. Als Todesfall-Leistung ist dabei der Wert der Überlebensrente verfügbar. Den Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen. Gibt es keine solchen Hinterbliebenen endet die Überlebensrente, ohne dass wir eine Leistung daraus zahlen.

VII. Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen

§ 38 Was müssen Sie tun, wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen endet?

Wenn das Arbeitsverhältnis der versicherten Person bei Ihnen endet, müssen Sie uns das unverzüglich mitteilen.

§ 39 Was müssen Sie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens und Änderung der Postanschrift und des Namens der versicherten Person tun?

(1) Eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

Ihnen können Nachteile entstehen, wenn Sie von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig erfahren. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift unter Ihrem uns zuletzt bekannten Namen zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung vier Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

Eine Änderung der Anschrift oder des Namens der versicherten Person müssen Sie uns ebenfalls unverzüglich mitteilen.

(2) Wenn Sie sich länger als sechs Monate außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten, müssen Sie uns einen Zustellungsbevollmächtigten nennen, der in der Bundesrepublik Deutschland ansässig ist. Diese Person ist zur Entgegennahme von Zustellungen besonders ermächtigt.

§ 40 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

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

- bei Abschluss des Vertrags,
- bei Änderung nach Abschluss des Vertrags oder
- auf Nachfrage

unverzüglich zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für die Erhebung von Daten und Meldungen maßgeblich ist.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind beispielsweise Angaben über Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer 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 der Wohnsitz, das Geburtsdatum, der Geburtsort sowie deutsche oder ausländische Steueridentifikationsnummern.

(3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn Sie nicht im Ausland steuerlich ansässig sind.

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

VIII. Allgemeine Vereinbarungen und Informationen

§ 41 Welches Recht und welche Sprache gelten bei Ihrem Vertrag?

(1) Auf Ihren Vertrag wird das Recht der Bundesrepublik Deutschland angewendet.

(2) Die Vertragsgestaltung sowie die Kommunikation während der Dauer des Vertrags erfolgen in deutscher Sprache.

§ 42 Wo ist der Gerichtsstand?

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

(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. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie nach Abschluss des Vertrags Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben. Wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegen, gilt dies ebenso.

§ 43 Wie können Sie ein außergerichtliches Verfahren zur Streitschlichtung in Anspruch nehmen oder sich beschweren?

(1) Sollten Sie mit einer unserer Leistungen oder Entscheidungen nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte zunächst direkt an uns.

(2) Wir haben uns als Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. dazu verpflichtet, an einem Verfahren zur Streitbeilegung vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle ist:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632
10006 Berlin

Telefon: 0800 369 6000
Fax: 0800 369 9000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

(3) Unabhängig davon können Sie sich mit einer Beschwerde auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

neue leben
Versicherungen

- Bereich Versicherungen -
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Verbrauchertelefon: 0800 2100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

(4) Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt von den vorstehenden Absätzen unberührt.

§ 44 Wie sind Ihre Ansprüche zusätzlich abgesichert?

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. VAG). Dieser ist errichtet bei:

Protektor Lebensversicherungs-AG
Wilhelmstraße 43 G
10117 Berlin
www.protektor-ag.de

Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Vertrag begünstigter Personen. Wir gehören dem Sicherungsfonds an.

neue leben Versicherungen

BB-DYN: Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beitrag und Leistungen

(BB_NDYN_260401)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen.

Inhalt

I. Regelungen, die Ihren Vertrag allgemein betreffen

§ 1 Wann erhöhen wir Beitrag und Leistungen?
§ 2 Wie erhöhen wir den Beitrag?
§ 3 Wie erhöhen wir die Leistungen?
§ 4 Welche sonstigen Regelungen gelten für die Erhöhungen?
§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

II. Regelungen, die spezielle Bestandteile Ihres Vertrags betreffen

§ 6 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit endfälliger Garantie?
§ 7 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit Indexbeteiligung?
§ 8 Was gilt speziell für Fondsgebundene Rentenversicherungen?
§ 9 Was gilt speziell für Hybrid-Rentenversicherungen?
§ 10 Was gilt speziell für Risiko-Lebensversicherungen?
§ 11 Was gilt speziell für Versorger-Zusatzversicherungen?

I. Regelungen, die Ihren Vertrag allgemein betreffen

§ 1 Wann erhöhen wir Beitrag und Leistungen?

(1) Jeweils einmal im Jahr, zum Erhöhungstermin, erhöhen wir Beitrag und Leistungen. Dies gilt, solange eine Pflicht zur Beitragszahlung besteht. Die Termine der ersten sowie letzten Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Sie haben die Möglichkeit, einer Erhöhung zu widersprechen. Einzelheiten dazu finden Sie in § 5.

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

§ 2 Wie erhöhen wir den Beitrag?

(1) Wir erhöhen jeweils den aktuell zu zahlenden Beitrag für die Versicherung einschließlich eingeschlossener Zusatzversicherungen nach dem mit Ihnen vereinbarten Anpassungsmodus (Beitragsdynamik).

Den mit Ihnen vereinbarten Anpassungsmodus und die Regelung zur Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Haben Sie "Anpassungsmodus P(x %)" oder "Anpassungsmodus P(x %)-BBG" vereinbart, gilt: Den Prozentsatz können Sie zu Vertragsbeginn festlegen. Er kann

- entweder 3 % oder 5 % bei Risiko-Lebensversicherungen
- zwischen 1 % und 10 % bei anderen Versicherungen

betragen.

Den mit Ihnen vereinbarten Prozentsatz der Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

(2) Im Rahmen einer Erhöhung kann sich das Verhältnis zwischen der Höhe des Beitrags für die Hauptversicherung und den Beitragsanteilen eingeschlossener Zusatzversicherungen ändern.

(3) Vereinbarte Risikozuschläge werden bei jeder Erhöhung berücksichtigt. Geleistete Zuzahlungen werden nicht berücksichtigt.

(4) Erhöhungen des Beitrags gelten jeweils für die restliche Beitragszahlungsdauer.

§ 3 Wie erhöhen wir die Leistungen?

(1) Durch jede Erhöhung des Beitrags erhöhen sich die vereinbarten Leistungen.

Die Erhöhungen der Leistungen berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Einzelheiten zur Erhöhung der versicherten Leistungen Ihres Vertrags können Sie dem entsprechenden Paragraphen im Abschnitt II entnehmen.

(2) Durch jede Erhöhung des Beitrags erhöht sich die Leistung einer eingeschlossenen Versorger-Zusatzversicherung entsprechend.

(3) Die vereinbarte Regelung zur Erhöhung bezieht sich ausschließlich auf die Erhöhung des Beitrags. Die Leistungen erhöhen sich in der Regel um einen anderen Prozentsatz als der Beitrag.

(4) Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für jede Erhöhung.

§ 4 Welche sonstigen Regelungen gelten für die Erhöhungen?

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, wenden wir alle Regelungen Ihres Vertrags auch für die Erhöhungen sinngemäß an. Dies gilt insbesondere für die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung.

Entsprechendes gilt auch für die Verteilung der in Ihren Vertrag eingerechneten Abschluss- und Vertriebskosten. Weitere Informationen finden Sie unter "Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?" im Abschnitt "Beitrag und Kosten" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Eine Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie

- ihr bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder
- den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem jeweiligen Erhöhungstermin zahlen.

(2) Sie können den Erhöhungen beliebig oft widersprechen, ohne Ihr Recht auf zukünftige Erhöhungen zu verlieren.

(3) Haben Sie eine Stundung der Beiträge vereinbart, so erfolgen in dieser Zeit keine Erhöhungen.

(4) Ist zum Zeitpunkt der Erhöhung eine Versorger-Zusatzversicherung mitversichert, beachten Sie bitte auch § 11 Absatz 3.

II. Regelungen, die spezielle Bestandteile Ihres Vertrags betreffen

§ 6 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit endfälliger Garantie?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir dem Vertragsguthaben zu.

Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 7 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit Indexbeteiligung?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir dem Vertragsguthaben zu.

Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Mindestrente je 10.000 EUR Guthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente und der Mindestrente je 10.000 EUR Guthaben finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 8 Was gilt speziell für Fondsgebundene Rentenversicherungen?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir entsprechend der zum Erhöhungstermin vereinbarten Fondsaufteilung dem Fondsguthaben zu.

Die erhöhten Beiträge berücksichtigen wir bei der Mindestleistung im Todesfall. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

§ 9 Was gilt speziell für Hybrid-Rentenversicherungen?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir entsprechend der zum Erhöhungstermin

vereinbarten Beitragsaufteilung dem Vertragsguthaben zu.

Wenn die Beitragsaufteilung einen konventionellen Sparbeitrag vorsieht, gilt: Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente und der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 10 Was gilt speziell für Risiko-Lebensversicherungen?

(1) Die Erhöhungen erfolgen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(2) Die Erhöhungen haben keinen Einfluss auf den Ablauf der

- unter "Gesonderte Mitteilung für die vorvertragliche Anzeigepflicht" und
- für den Fall der Selbsttötung unter "Wann ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?" in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen

genannten Fristen.

§ 11 Was gilt speziell für Versorger-Zusatzversicherungen?

(1) Die Erhöhungen erfolgen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(2) Die Erhöhungen haben keinen Einfluss auf den Ablauf der unter "Gesonderte Mitteilung für die vorvertragliche Anzeigepflicht" genannten Fristen.

(3) Nach dem Tod des versicherten Versorgers erfolgen während der vereinbarten Leistungsdauer der Versorger-Zusatzversicherung keine Erhöhungen. Erhöhungen, die in diesem Zeitraum durchgeführt wurden, entfallen rückwirkend.

Aktivplan Klassik Direkt
Vertragsgrundlagen
Kostenübersicht

neue leben Versicherungen

Kostenübersicht für zusätzlichen Verwaltungsaufwand

(KOSTEN_N_260101)

Werden aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen zusätzliche Kosten verursacht, können wir Ihnen diese als pauschalen Betrag gesondert in Rechnung stellen. Die Höhe der Kosten können wir nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) künftig anpassen. Weitere Informationen finden Sie im Paragraphen „Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die aktuelle Kostenübersicht erhalten Sie jederzeit bei uns.

Anlass	Betrag (je Vorgang)
Abschriften	
- Abschriften der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben (z. B. Schriftwechsel mit einem Rechtsanwalt)	40 EUR
- Ausstellen einer Abschrift des Versicherungsscheins	10 EUR
- Ausstellen eines Ersatzversicherungsscheines (Ersatzpolice)	20 EUR
Drittrechte	
- Abtretung/Verpfändung an gewerbliche Händler von Gebrauchtpolicen	50 EUR
- Abtretung und Verpfändung	25 EUR
In-/Exkasso	
- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums	10 EUR
- Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums	10 EUR
- Mahngebühr (*)	7,50 EUR
- Vom Zahlungspflichtigen zu vertretende fehlgeschlagene Lastschriftabbuchung (*) (**)	5 EUR
Leistung	
- Einholung einer individuellen Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht	15 EUR
Vertragsänderungen	
- Wechsel des Versicherungsnehmers (außer bei Verträgen der betrieblichen Altersversorgung)	20 EUR
- Wiederinkraftsetzung des Vertrags	25 EUR
- Wiederinkraftsetzung eines beitragsfreigestellten Vertrags ohne Nachzahlung der Beiträge	25 EUR
- Durchführung einer vom Versicherungsnehmer gewünschten Vertragsänderung, der der Versicherer zustimmen muss (z. B. Änderung der Laufzeit, des Beitrages (ausgenommen Beitragsfreistellung), der versicherten Summe oder der Rente)	25 EUR
Zahlungshilfen	
- Einrichtung eines Stundungskontos	20 EUR
- Bearbeitung von Zahlungsrückständen (z. B. Verrechnung von Rückständen)	20 EUR
Sonstiges	
- Erstellung eines versicherungsmathematischen Gutachtens	200 EUR
- Gebühr für die laufende Rentenzahlung im Rahmen einer Unterstützungskassen-Versorgung	5 EUR
- Kapitalübertragungen (inkl. Deckungskapital)	98 EUR
- Umwandlung zur Erlangung eines Pfändungsschutzes	10 EUR
- Adressen-Recherche aufgrund nicht angezeigter Änderung der Anschrift	10 EUR
Bescheinigungen	
- Erstellung von zusätzlichen Kontoauszügen	5 EUR
- Anfragen zum Policenzweitmarkt	5 EUR
- Zusätzliche Bescheinigung des Rückkaufwerts	5 EUR
- Ämterbescheinigung	5 EUR
- Bescheinigung für das Finanzamt	5 EUR
- Bescheinigung über eingezahlte Beiträge	5 EUR
- Zusätzliche Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung	5 EUR
- Bestätigung des Bezugsrechts	5 EUR
- Bescheinigung über eine Schuldenbereinigung	5 EUR

(*) Bei Basisrentenverträgen nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) erheben wir nur diese Kosten.
(**) Neben diesem pauschalen Betrag zur Abgeltung uns von dritter Seite in Rechnung gestellter Kosten erheben wir keine weiteren Kosten.

G00402 - 10.25

neue leben Versicherungen

Steuerhinweise für Ihren Vertrag
Aufgeschobene Rentenversicherung als Direktversicherung

(STH_NAR_DV_261001)

Diese Steuerhinweise geben einen allgemeinen Überblick über die zurzeit geltenden Steuerregelungen. Sie beruhen auf den bis zum 01.09.2026 veröffentlichten Gesetzen und Vorschriften der Finanzverwaltung. Durch eine künftige Gesetzesänderung kann sich die Rechtslage ändern. Wir gewähren keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Im Einzelfall kann es zu steuerlichen Besonderheiten kommen. Die Hinweise ersetzen daher keine Steuerberatung. Sie gelten nur für Versicherungsnehmer mit Sitz oder Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.

I. Einkommensteuer

Ihr Arbeitgeber kann die Beiträge zu Ihrem Vertrag als Betriebsausgaben abziehen. Stehen Ihnen die Ansprüche aufgrund eines Bezugsrechts zu, sind dem Betriebsvermögen Ihres Arbeitgebers die Ansprüche aus Ihrem Vertrag nicht zuzurechnen.

Ihr Arbeitgeber hat eine jährliche Mitteilungspflicht (§ 5 Absatz 2 der Lohnsteuer-Durchführungsverordnung (LStDV)). Demnach ist uns mitzuteilen, wie die geleisteten Beiträge steuerlich behandelt werden. Zum Beispiel ob eine Förderung nach § 3 Nummer 63 sowie nach § 100 Einkommensteuergesetz (EStG) erfolgte oder die Beiträge individuell besteuert wurden. Die Mitteilung Ihres Arbeitgebers ist spätestens zwei Monate nach Ablauf des Kalenderjahres oder nach Beendigung des Dienstverhältnisses im Laufe des Kalenderjahres gesondert je Arbeitnehmer an uns zu tätigen. Damit wird die richtige steuerliche Behandlung der Leistungen aus Ihrem Vertrag gewährleistet. Die Mitteilung des Arbeitgebers kann unterbleiben, wenn wir die steuerliche Behandlung der für den einzelnen Arbeitnehmer im Kalenderjahr geleisteten Beiträge kennen und dem Arbeitgeber mitgeteilt haben (§ 5 Absatz 3 LStDV). Soweit sich die steuerliche Behandlung der jeweiligen Beiträge ändert, ist eine Mitteilung Ihres Arbeitgebers nach § 5 Absatz 2 LStDV erforderlich.

Behandlung der Beiträge (§ 3 Nummer 63 EStG)

Die Beiträge Ihres Arbeitgebers zu Ihrem Vertrag dienen dem Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung. Diese Beiträge können sowohl rein vom Arbeitgeber finanziert sein als auch aus einer Entgeltumwandlung kommen. Werden diese Beiträge im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses geleistet, sind sie bis zu einer festgelegten Grenze steuerfrei. Die Grenze beträgt jährlich 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (GRV). Die Steuerfreiheit gilt für alle Arbeitnehmer. Dies ist unabhängig davon, ob sie in der GRV versichert sind.

Leistet Ihr Arbeitgeber im selben Jahr Beiträge zu einem Vertrag nach § 40 b EStG, mindern diese den vorgenannten steuerfreien Betrag. Dies kann beispielweise bei einem Direktversicherungs- oder Pensionskassenvertrag mit Abschluss des Vertrags vor dem 01.01.2005 gegeben sein.

Darüber hinausgehende Beiträge sind individuell von Ihnen als Arbeitnehmer zu versteuern.

Förderbeitrag zur betrieblichen Altersvorsorge (§ 100 EStG)

Erzielen Sie monatliche Einkünfte von nicht mehr als 2.575 Euro? Zahlt Ihr Arbeitgeber zudem zusätzlich zum geschuldeten Arbeitslohn mindestens 240 Euro pro Jahr in Ihren Vertrag? Haben Sie ferner einen Vertrag, in dem die Vertriebskosten als fester Anteil der laufenden Beiträge einbehalten werden? Dann können diese im Rahmen eines ersten Dienstverhältnisses geleisteten Beiträge des Arbeitgebers bis zu einem Betrag von 960 Euro gesondert gefördert werden. Dieser Beitrag ist bei Ihnen einkommensteuerfrei. Er wird nicht auf das steuerfreie Volumen nach § 3 Nummer 63 EStG angerechnet. Ihr Arbeitgeber kann aufgrund dieser Beitragszahlung zudem hierauf einen Förderbeitrag in Höhe von 30 % über seine Lohnsteueranmeldung erhalten.

Besteuerung der Leistung (§ 22 Nummer 5 EStG)

Leistungen, die ausschließlich auf steuerlich geförderten Beiträgen beruhen:

Sobald wir Leistungen aus Ihrem Vertrag auszahlen, sind diese als sonstige Einkünfte in vollem Umfang steuerpflichtig.

Leistungen, die auf steuerlich nicht geförderten Beiträgen beruhen:

Wir zahlen Ihnen Kapital? Steuerpflichtig ist dann in der Regel nur der Unterschied zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der gezahlten Beiträge.

Diese Erträge sind nur zur Hälfte steuerpflichtig, wenn Sie als steuerpflichtige Person die folgenden zwei Kriterien erfüllen. Sie haben das 62. Lebensjahr vollendet. Zusätzlich hat Ihr Vertrag seit mindestens 12 Jahren ohne wesentliche Vertragsänderung bestanden.

Im Todesfall zahlen wir Ihr Kapital steuerfrei aus.

Sie erhalten eine lebenslange Rente? Diese ist als sonstige Einkünfte nur mit dem Ertragsanteil steuerpflichtig. Dabei bestimmt sich der Ertragsanteil nach Ihrem Alter bei Beginn der Rente. Zahlen wir Ihnen die Rente z. B. ab Vollendung Ihres 67. Lebensjahres, dann sind immer nur 17 % der Rente steuerpflichtig.

Sie haben eine Überlebensrente in Ihrem Vertrag vereinbart? Wie im Fall der lebenslangen Rente, ist die Überlebensrente nur mit dem Ertragsanteil steuerpflichtig. Der Ertragsanteil hängt vom Alter des Rentenberechtigten bei Beginn dieser Rente ab.

II. Erbschaftsteuer

Leistungen aus Ihrem Vertrag an Hinterbliebene des Arbeitnehmers fallen nicht unter die Erbschaftsteuer. Dies gilt nur soweit die Leistungen angemessen sind und auf einem Bezugsrecht beruhen. Hinterbliebene sind der Ehepartner, der eingetragene Lebenspartner und die Kinder des Arbeitnehmers. Erwerben die Hinterbliebenen diese Leistungen aber aus dem Nachlass des Arbeitnehmers, unterliegen die Leistungen der Erbschaftsteuer. Leistungen an Hinterbliebene des beherrschenden Gesellschafters, der Geschäftsführer einer Kapitalgesellschaft ist, fallen unabhängig vom Rechtsgrund des Erwerbs unter die Erbschaftsteuer. Ob Erbschaftsteuer entsteht, ist von den jeweiligen individuellen Verhältnissen abhängig.

III. Versicherungsteuer

Beiträge zu Ihrem Vertrag sind nach § 4 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Versicherungsteuergesetz steuerfrei.

IV. Umsatzsteuer

Beiträge zu und Leistungen aus Ihrem Vertrag sind umsatzsteuerfrei nach § 4 Nummer 10a Umsatzsteuergesetz.

V. Meldungen und Bescheinigungen

Wir sind verpflichtet, die für den Empfänger als sonstige Einkünfte steuerpflichtige Leistung zu melden. Die Meldung erfolgt an die Zentrale Stelle für Altersvermögen (Deutsche Rentenversicherung Bund).

Falls wir Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung abführen müssen, melden wir dies auch an die Zentrale Stelle. Anderenfalls können Sie diese nicht als Sonderausgaben in Ihrer Steuererklärung ansetzen.

Wir zahlen Ihnen eine Leistung zum ersten Mal? Dann bescheinigen wir Ihnen den Jahresbetrag nach amtlich vorgeschriebenem Muster. Gleiches gilt, wenn sich die auszuzahlende Leistung ändert.

neue leben Versicherungen

Merkblatt zur Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und Pflegeversicherung der Rentner (PVdR)

(KVdR_260401)

Sie haben eine betriebliche Altersversorgung (bAV) abgeschlossen. Das ist ein wichtiger Baustein Ihrer persönlichen Vorsorge. Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie über eine Besonderheit der bAV: die Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und Pflegeversicherung der Rentner (PVdR). Die Informationen sind für Sie entscheidend, wenn Sie aus Ihrer bAV eine Leistung erhalten. Die am häufigsten gestellten Fragen haben wir für Sie nach dem Stand der aktuellen Gesetzgebung zusammengestellt.

Bitte beachten Sie: Dieses Merkblatt ist für Sie nur wichtig, wenn Sie Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung sind (gesetzlich oder freiwillig versichert). Ob Sie aus der Leistung Ihrer bAV Beiträge zur KVdR zahlen müssen, hängt von Ihrer persönlichen Situation ab. Klären Sie dies bitte mit Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung.

Zum Leistungszeitpunkt privat oder im Ausland Krankenversicherte sind von der KVdR und PVdR nicht betroffen.

An wen kann ich mich bei Fragen zu meiner Beitragspflicht wenden?

Bei Fragen zur Verbeitragung Ihrer Versorgungsleistung ist ausschließlich Ihre jeweilige Krankenversicherung zuständig.

Was ist die KVdR?

Die KVdR ist eine Pflichtversicherung für alle Personen, die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten (bzw. eine gesetzliche Rente beantragt und zugleich einen entsprechenden Rentenanspruch haben). Dies betrifft Altersrenten, Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Hinterbliebenenrenten. Träger der KVdR sind die gesetzlichen Krankenkassen.

Wer wird Mitglied in der KVdR?

Insbesondere folgender Personenkreis wird Mitglied in der KVdR:

- Rentner der gesetzlichen Rentenversicherung, die in der zweiten Hälfte ihres Erwerbslebens zu mindestens 90 % in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren,
- Rentner, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflicht- und freiwillig versichert sind,
- Rentner, die im Rahmen einer Erwerbsminderung eine gesetzliche Rente beziehen,
- Rentner, die Mitglied einer Familienversicherung sind,
- Rentner, die während des Erwerbslebens wegen Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert waren, soweit sie eine gesetzliche Rente beziehen.

Personen, die eine gesetzliche Waisenrente beziehen, sind ohne Berücksichtigung einer Vorversicherungszeit i.d.R. versicherungspflichtig in der KVdR. Während aber für die gesetzliche Waisenrente bis zu bestimmten Altersgrenzen Beitragsfreiheit besteht, unterliegen die bAV Waisenrenten grundsätzlich der Beitragspflicht.

Mitglieder in der KVdR sind automatisch Mitglied in der PVdR.

Wer ist als Rentner ggf. freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse?

Gesetzlich Krankenversicherte, die keinen Rentenanspruch aus der gesetzlichen Rentenversicherung haben:

- Mitglieder von Versorgungen bestimmter Berufsstände (z. B. Rechtsanwälte, Ärzte),
- Versicherte, die in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens nicht zu mindestens 90 % Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse waren.

Was ist die gesetzliche Grundlage für die Beitragspflicht von Leistungen aus der bAV in der KVdR?

Leistungen aus der bAV (Rente / Kapital / Kapitalabfindung) sind nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch (SGB) V als sogenannte Versorgungsbezüge bei der Bemessung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung anzusetzen. Nicht zu den Versorgungsbezügen gehören Leistungen aus dem sogenannten Altersvorsorgevermögen im Sinne von § 92 des Einkommenssteuergesetzes (EStG) (nach § 10a und Abschnitt XI EStG geförderte (sog. "Riester-Förderung") bzw. förderfähige bAV).

Welche Leistungen melden wir der gesetzlichen Krankenkasse?

Bevor wir eine Leistung aus der bAV auszahlen, sind wir verpflichtet, nach Ihrer Krankenversicherung zu fragen. Danach melden wir die Leistung an die jeweilige gesetzliche Krankenkasse. Die Meldepflicht gilt nur für die Leistungen oder den Teil der Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung, die nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V zu verbeitragen sind.

Versicherer, Pensionskassen und Pensionsfonds sind sogenannte Zahlstellen. Versicherte sind gesetzlich verpflichtet, der Zahlstelle ihre Daten mitzuteilen.

Wenn wir eine Kapitalleistung oder einen Rückkaufswert zahlen, melden wir der jeweiligen Krankenkasse den beitragspflichtigen Betrag. Die Krankenkasse erhebt dann vom Versicherten die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Wenn wir eine Rente zahlen, fordern wir bei Ihrer Krankenkasse einen Beitragsbescheid an. Falls Sie beitragspflichtig sind, behalten wir als Zahlstelle die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ein. Von Ihrer Rente ziehen wir diese Beiträge ab und überweisen sie an Ihre Krankenkasse. Das gilt auch für Renten, die wir an Hinterbliebene und Waisen zahlen.

Welche Beiträge sind zu zahlen?

Der Beitragssatz zur KVdR entspricht dem vollen allgemeinen Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (beispielsweise im Jahr 2026: 14,6 %). Zusätzlich kann noch ein individueller Zusatzbeitrag der jeweiligen Krankenkasse erhoben werden.

Außerdem ist ein Beitrag zur Pflegeversicherung fällig (beispielsweise im Jahr 2026: 4,2 %). Erfüllen Sie im Rahmen des § 55 SGB i.V.m. § 56 SGB I die Eigenschaft als Eltern, reduziert sich der Beitragssatz um derzeit 0,6 %. Der Beitragssatz kann sich abhängig von der aktuellen Kinderanzahl unter 25 Jahren weiter reduzieren.

Aktuelle und detailliertere Informationen erhalten Sie von Ihrer Krankenkasse.

Beiträge werden nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Kranken- und Pflegeversicherung erhoben (beispielsweise im Jahr 2026: 5.812,50 EUR monatlich). Die Beitragsbemessungsgrenze wird jährlich neu festgelegt.

Unterschreiten die Leistungen aus Versorgungsbezügen eine bestimmte Summe (beispielsweise im Jahr 2026: 197,75 EUR monatlich), fallen für Pflichtversicherte keine Beiträge für KVdR und PVdR an. Dieser Grenzwert wird jedes Jahr zum 1. Januar neu festgelegt. Sie werden bei der Prüfung der Beitragspflicht berücksichtigt. Auch hierzu erhalten Sie nähere Informationen von Ihrer Krankenkasse.

Seit dem 01.01.2020 gilt für gesetzlich Pflichtversicherte zusätzlich zur Freigrenze (§ 226, Abs. 2 SGBV) ein sog. Freibetrag, der der Höhe der Freigrenze entspricht (beispielsweise für 2026: 197,75 EUR) und monatlich pro Person nach Weisung der Krankenkasse zur Anwendung kommen kann.

Das bedeutet für Sie: Übersteigt die Leistung aus der betrieblichen Altersversorgung bei gesetzlich pflichtversicherten Rentnerinnen und Rentnern die jeweils gültige Freigrenze (beispielsweise für 2026: 197,75 EUR) um 1 Cent, greift zusätzlich der Freibetrag. Für diesen Freibetrag fallen dann keine Beiträge zur Krankenversicherung / Zusatzbeitrag an.

Gilt der Freibetrag auch für die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung?

Nein. Die Pflegeversicherung ist von dieser Regelung ausgenommen.

Sind Sie freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert?

Nach derzeitiger Rechtslage profitieren Sie nicht von der Freigrenze oder dem Freibetrag. Für Sie gelten die Beitragsverfahrensgrundsätze für Selbstzahler, die auf Ihre gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit abstellen.

Wie werden die Beiträge zur KVdR und PVdR ermittelt, wenn Sie eine Kapitalleistung erhalten?

Um den monatlichen Beitrag zu berechnen, zieht die Krankenkasse 1/120 der Kapitalleistung heran. Dieser Anteil ist die Grundlage für die Ermittlung des monatlichen Beitrags, den Sie in den nächsten 10 Jahren an Ihre Krankenkasse zahlen müssen.

Beispiel:

Sie erhalten eine Kapitalleistung von 42.000 EUR. Dieser Betrag wird durch 120 geteilt (42.000 : 120 = 350 EUR). Die 350 EUR sind die Grundlage für den monatlichen Beitrag an Ihre Krankenkasse. Das bedeutet, Sie würden beispielhaft folgende Beiträge zahlen:

Krankenversicherung	14,6 %	51,10 EUR
Zusatzbeitrag z. B.	2,9 %	10,15 EUR
Pflegeversicherung	4,2 %	14,70 EUR

Gesamt		75,95 EUR

Wird bei diesem Versorgungsbezug beispielhaft der Freibetrag angewendet, berechnen sich die Beiträge wie folgt:

Grundlage für den monatlichen Beitrag		350,00 EUR
abzüglich Freibetrag		-197,75 EUR
Beitragspflichtig für Krankenversicherung und Zusatzbeitrag		**152.25 EUR**
Krankenversicherung	14,6 %	22,23 EUR
Zusatzbeitrag z. B.	2,9 %	4,42 EUR
Beitragspflichtig für Pflegeversicherung		**350,00 EUR**
Pflegeversicherung	4,2 %	14,70 EUR
Gesamt		41,35 EUR

Wie werden die Beiträge zur KVdR und PVdR ermittelt, wenn Sie eine Rentenzahlung erhalten?

Wenn wir eine Rente zahlen, fordern wir bei Ihrer Krankenkasse einen Beitragsbescheid an. Falls Sie beitragspflichtig sind, behalten wir als Zahlstelle die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ein. Von Ihrer Rente ziehen wir diese Beiträge ab und überweisen sie an Ihre Krankenkasse.

Beispiel:

Sie erhalten aus Ihrer betrieblichen Altersversorgung eine monatliche Rente von 350 EUR. Das bedeutet, dass Sie beispielhaft folgende Beiträge zahlen:

Krankenversicherung	14,6 %	51,10 EUR
Zusatzbeitrag z. B.	2,9 %	10,15 EUR
Pflegeversicherung	4,2 %	14,70 EUR
Gesamt		75,95 EUR

Wird bei diesem Versorgungsbezug beispielhaft der Freibetrag angewendet, berechnen sich die Beiträge wie folgt:

Grundlage für den monatlichen Beitrag		350,00 EUR
abzüglich Freibetrag		-197,75 EUR
Beitragspflichtig für Krankenversicherung und Zusatzbeitrag		**152.25 EUR**
Krankenversicherung	14,6 %	22,23 EUR
Zusatzbeitrag z. B.	2,9 %	4,42 EUR
Beitragspflichtig für Pflegeversicherung		**350,00 EUR**
Pflegeversicherung	4,2 %	14,70 EUR
Gesamt		41,35 EUR

Was passiert, wenn Sie Ihre Direktversicherung privat fortführen?

Bei einer privat fortgeführten Direktversicherung werden die Beiträge zur KVdR nicht auf die gesamte Leistung Ihrer Direktversicherung berechnet. Dies gilt, wenn Sie als ausgeschiedener Arbeitnehmer Versicherungsnehmer werden und Sie zu Ihrer Versicherung privat Beiträge zahlen. (Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 28.09.2010, 1 BvR 1660/08). In diesem Fall wird nur der Teil der Leistung beitragspflichtig, der betrieblich, also von bzw. über Ihren Arbeitgeber finanziert wurde. Nur diesen Betrag melden wir an die Krankenkasse. In der Mitteilung müssen wir allerdings auch Ihrer Krankenkasse gegenüber angeben, dass (aber nicht in welcher Höhe) Leistungen aus einem nach einer Übertragung der Versicherungsnehmer-Stellung privat fortgeführten Teil bezogen werden.

Gibt es so eine Entscheidung auch für Pensionskassen-Versicherungen?

Ja. Das Bundesverfassungsgericht hat diese Grundsätze in einer Entscheidung vom 27.06.2018 (1 BvR 100/15 und 1 BvR 249/15) auch auf die Pensionskasse übertragen.

Was passiert mit der Leistung aus einer Direktversicherung, zu der auch nach § 10a und Abschnitt XI EStG geförderte (sog. "Riester-Förderung") bzw. förderfähige Beiträge (§ 92 EStG) gezahlt wurden?

Die Leistung ist in solchen Fällen aufzuteilen. Der Teil der Leistung, der auf Altersvorsorgevermögen nach § 92 EStG beruht, ist kein Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V. Auf diesen Teil zahlen Sie keine Beiträge; wir sind allerdings gesetzlich verpflichtet Ihrer Krankenkasse auch zu melden, dass (aber nicht in welcher Höhe) Leistungen aus einem Altersvorsorgevertrag nach § 92 EStG bezogen werden.