HanseMerkur
Versicherungsgruppe

HanseMerkur24 Lebensversicherung AG

Ihre Verbraucherinformation

RiesterMeister Januar 2012

PM 101

Übersicht

Der Versicherungsvertrag wird, wie kaum ein anderer Vertrag, von gegenseitigem Vertrauen geprägt.

Die Verbraucherinformation ist eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Maßnahme, die Ihnen als Versicherungsnehmer ein größtmögliches Maß an Informationen über Ihren Versicherungsschutz garantiert.

Diese Broschüre enthält alle für Ihren Versicherungsschutz wichtigen Angaben und die Versicherungsbedingungen. Bewahren Sie bitte deshalb die Unterlagen sorgfältig bei Ihren Versicherungspapieren auf.

Herzlich willkommen bei der HanseMerkur! *3*

Wichtige Informationen! *4*

Mitteilung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung *7*

Versicherungsbedingungen für die Riester-Rentenversicherung *9*

Gebührenübersicht *21*

Merkblatt zur Datenverarbeitung *22*

Liebe Kundin, lieber Kunde,
herzlich willkommen bei der HanseMerkur!

Der Mensch im Mittelpunkt

Die HanseMerkur steht für Menschen ein - ein Grundsatz, der sich sowohl in unseren Produkten als auch im Kundenservice widerspiegelt. Als kompetenter Rundumversicherer bieten wir ein hohes Maß an persönlicher Zuwendung und Aufmerksamkeit, schnelle und flexible Lösungen, partnerschaftlich faire Beratung und zeitgemäß maßgeschneiderte Produkte. Denn wir sind Profis mit Herz.

Wer ist Ihr Versicherer HanseMerkur24?

Die HanseMerkur24 Lebensversicherung AG ist ein Unternehmen der HanseMerkur Versicherungsgruppe mit Sitz in Hamburg. Im Geschäftsfeld Lebensversicherung kann die HanseMerkur bei der Gestaltung der Altersvorsorge ihrer Kunden auf eine lange Tradition zurückblicken. So gehen die Wurzeln mehr als 200 Jahre zurück auf die Gründung der „Braunschweigische Lebensversicherung AG“, die im Jahr 1983 zur Unternehmensgruppe kam.

Was verbirgt sich auf den nächsten Seiten?

Diese Broschüre informiert Sie über alle Fragen, die Ihren Versicherungsvertrag betreffen; insbesondere sind darin Angaben über Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes enthalten. Die Versicherungsbedingungen sind rechtsverbindlich und regeln alle gegenseitigen Rechte und Pflichten.

Unsere Versicherungsbedingungen weichen von den Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) nahezu immer zu Ihren Gunsten ab.

Ihre Absicherung steht an erster Stelle

Der Aufbau einer sicheren Rente ist selbstverständlich die zentrale Aufgabe der HanseMerkur24 Lebensversicherung AG. Aber wir möchten Ihnen darüber hinaus noch mehr bieten. Auf www.hansemerkur24.de finden Sie zahlreiche Tipps und Informationen rund um das Thema Altersvorsorge. Klicken Sie einfach mal rein.

Sie haben Fragen hierzu oder auch zu Ihrem Versicherungsschutz? Wir sind gerne für Sie da. Alle wichtigen Telefonnummern finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Ihre HanseMerkur24 Lebensversicherung AG

TAG24 01.12

Wichtige Informationen!

Die folgenden Informationen geben Ihnen einen Überblick über die Grundlagen und Rechte Ihres Versicherungsvertrags bei der HanseMerkur24 Lebensversicherung AG. Bewahren Sie diese Verbraucherinformationen bitte sorgfältig auf.
Sie sind Bestandteil Ihres Versicherungsvertrags.

HanseMerkur
Versicherungsgruppe

Identität des Versicherers (Name, Rechtsform, ladungsfähige Anschrift, Sitz, Handelsregister und Registernummer)	Ihr Versicherer ist die HanseMerkur24 Lebensversicherung AG. Wir sind eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Hamburg. Unsere Anschrift: Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg. Unsere Telefonnummer: (0 40) 41 19-0, unser Telefax: (0 40) 41 19-32 57. Die Eintragung im Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg lautet: HRB 77401.
Gesetzlich Vertretungsberechtigte der HanseMerkur24 Lebensversicherung AG	Vorstand: Peter Ludwig, Eberhard Sautter.
Hauptgeschäftstätigkeit	Die HanseMerkur24 Lebensversicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur24“ genannt, betreibt die Lebensversicherung.
Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen	Die HanseMerkur24 Lebensversicherung AG gehört einer Insolvenzsicherungseinrichtung an, die den Schutz der Ansprüche ihrer Versicherungsnehmer sicherstellt. Bei dieser Einrichtung handelt es sich um die Protektor Lebensversicherung AG (www.protektorag.de). Die Anschrift lautet: Wilhelmstr. 43 / 43G, 10117 Berlin.
Vertragsgrundlagen	Die für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen sowie sonstige Informationen sind für Sie im Inhaltsverzeichnis aufgeführt und vollständig auf den nachfolgenden Seiten der Verbraucherinformation enthalten.
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Die Art, der Umfang und die Fälligkeit der Versicherungsleistung ergeben sich aus den Tarifen, den Versicherungsbedingungen, dem Antrag und ggf. den nach Antragstellung vereinbarten Abweichungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen.
Beitragshöhe	Sie können die Beitragshöhe dem Produktinformationsblatt oder dem Versicherungsantrag entnehmen. Sollte der dort angegebene Beitrag nicht korrekt berechnet sein oder wird ein Zuschlag nötig, wird Ihnen der tatsächlich zu entrichtende Beitrag gesondert mitgeteilt. Dieser bedarf Ihrer Zustimmung. In diesem Fall ist der Inhalt dieser Mitteilung maßgeblich.
Zusätzliche Kosten	Es fallen keine weiteren Kosten wie z. B. Steuern oder Gebühren für Sie an. Für die Nutzung unseres 24-Stunden-Notruf-Services entstehen Ihnen Kosten in Höhe der auf der Rückseite Ihrer Verbraucherinformation genannten Gebühren.
Beitragszahlung	Die Fälligkeit des Beitrages richtet sich nach der von Ihnen gewünschten Zahlungsweise (monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich, einmalig). Der laufende Beitrag ist als Monatsbeitrag kalkuliert. Sie können jederzeit eine Änderung der Beitragszahlungsweise beantragen.
Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen	Einen unseren zur Verfügung gestellten Informationen entsprechenden Antrag können Sie binnen 6 Wochen ab Aushändigung einreichen.
Anlagerisiko	Bei Versicherungen, die Überschüsse und ggf. Beitragsteile in Fonds investieren, liegt das Kapitalanlagerisiko für die im Fonds gehaltenen Anteile in vollem Umfang bei Ihnen. Sie haben die Chance, bei guter Entwicklung des Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen, bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko einer Wertminderung bis hin zur völligen Aufzehrung.
Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn die HanseMerkur Ihren Antrag mit einem Versicherungsschein oder einer schriftlichen Annahmeerklärung angenommen hat und Ihnen der Versicherungsschein oder die Annahmeerklärung zugegangen ist.
Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz besteht ab dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn, sofern der erste oder einmalige Beitrag gezahlt wurde.

INFOHM 24 01.12

Widerrufsbelehrung

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 100 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt sie jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

HanseMerkur24 Lebensversicherung AG,
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg,
E-Mail: leben@hansemerkur.de, Telefax: (0 40) 41 19-32 57.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich zeitanteilig vom Beginn des Vertrages bis zum Zugang des Widerrufs errechnet. Einen ggf. vorhandenen Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 VVG zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besonderer Hinweis:

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Vertragslaufzeit

Die Mindestlaufzeit beträgt ein Versicherungsjahr. Das Versicherungsjahr entspricht nicht dem Kalenderjahr, sondern wird ab dem Versicherungsbeginn gerechnet.

Vertragsbeendigung

Sie können die Versicherung mit einer Frist von einem Monat zum Monatsersten, frühestens jedoch zum Ablauf des ersten Versicherungsjahres, schriftlich kündigen.

Zuständiges Gericht

Klagen gegen die HanseMerkur24 können Sie beim Gericht in Hamburg oder bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes erheben.

Klagen gegen Sie werden bei dem Gericht erhoben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Für juristische Personen bestimmt sich das zuständige Gericht nach dem Firmensitz oder der Firmenniederlassung.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz bzw. Firmensitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das Gericht in Hamburg zuständig.

Anwendbares Recht

Auf das Vertragsverhältnis und die vorvertraglichen Beziehungen findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Vertragssprache

Die Sprache der Vertragsbedingungen, dieser Vorabinformationen sowie der Kommunikation mit Ihnen während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Außergerichtliche Beschwerde und Schlichtungsverfahren

Sollte sich das Versicherungsverhältnis trotz unserer Bemühungen nicht fehlerfrei gestalten, wenden Sie sich bitte zunächst an unsere Hauptverwaltung in Hamburg. Darüber hinaus können Sie sich bei Beschwerden oder Rechtsauskünften auch an einen außergerichtlichen Streitschlichter, den Versicherungsombudsmann e.V. (Postfach 08 06 32, 10006 Berlin), wenden (www.versicherungsombudsmann.de).

Selbstverständlich besteht darüber hinaus die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit Beschwerden an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden. Es handelt sich dabei um die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Die Anschrift lautet:
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn (poststelle@bafin.de; www.bafin.de).

Abschluss- und Vertriebskosten

Die Angaben zur Höhe der in den Beitrag einkalkulierten Kosten können Sie dem Ihnen ausgehändigten Produktinformationsblatt entnehmen.

Sonstige Kosten

Angaben zu möglichen sonstigen Kosten finden Sie, sofern diese anfallen, ebenfalls im Produktinformationsblatt.

Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG an den Überschüssen und ggf. an der Bewertungsreserve der Kapitalanlage. Die Entstehung, Ermittlung, Zuteilung und Verwendung der Überschusse und Bewertungsreserve ist in den Bedingungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen, im Paragrafen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung“ erläutert.

Werte bei Kündigung oder Beitragsfreistellung

Eine Übersicht über die während der Vertragslaufzeit vorhandenen Rückkaufswerte und der Leistungen bei Beitragsfreistellung des Vertrages können Sie den Unterlagen zu der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung entnehmen. Die dort genannten garantierten Werte können nicht unterschritten werden. In den Versicherungsbedingungen finden sich Hinweise zu den Fristen und Modalitäten einer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung. Darüber hinaus ist dort angegeben, ob zur Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ein Mindestbetrag nötig ist und wie hoch dieser ist.

Weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag

In den Unterlagen der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung erhalten Sie Informationen zu den nachfolgend aufgeführten Punkten:

- Erläuterungen zu den angebotenen Fonds
- steuerliche Hinweise

Eine ausführliche Darstellung der steuerlichen Regelungen finden Sie auch in Ihren Versicherungsbedingungen.

Modellrechnung

Modellrechnungen über die mögliche Wertentwicklung Ihres Vertrages befinden sich in den Unterlagen zu der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung. Dort können Sie anhand verschiedener Zinssätze erkennen, wie sich die Leistungen zum Ablauf Ihrer Versicherung darstellen.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

HanseMerkur
Versicherungsgruppe

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der HanseMerkur24 Lebensversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1 in 20354 Hamburg schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird. Wurde die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, verzichten wir auf unser Recht der Kündigung.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

ANZEIGE24 01.12

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Wenn Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt haben, verzichten wir auf unser Recht der Vertragsänderung.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (Riester-Rentenversicherung)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Um Ihnen das Lesen der Versicherungsbedingungen zu erleichtern, möchten wir Ihnen vorab einige Begriffe erläutern.

Begriffe Riester-Rentenversicherung

Abrufphase: Die Abrufphase ist der Zeitraum vor dem vereinbarten Rentenbeginn, in welchem Sie vorzeitig die vereinbarte Erlebensfallleistung (Rente oder Kapitalabfindung) in Anspruch nehmen können.

Ansparphase: Die Ansparphase ist die Zeit vom Versicherungsbeginn bis zum vereinbarten Rentenbeginn.

Bewertungsreserve: Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.

Garantieguthaben: Die Beitragsanteile, die nicht für die Risikoübernahme, Kosten und den Kauf von Fondsanteilen verwendet werden, bilden das Garantieguthaben, aus dem Ihre garantierte Rente gezahlt wird.

Gebildetes Kapital: Dieser Begriff wird im Rahmen der Zertifizierung eines Altersvorsorgevertrags verwendet. Der Umfang des „gebildeten Kapitals“ ergibt sich aus § 1 Abs. 5 AltZertG und entspricht dem Begriff „Vertragsguthaben“ in diesen Bedingungen.

Kapitalrückgewähr: Bei Tod der versicherten Person im Rentenbezug wird aus dem zu Rentenbeginn zur Verfügung stehenden Vertragsguthaben, abzüglich bereits gezahlter Renten, eine Rente an Hinterbliebene gezahlt.

Nachversicherungsgarantie: Mit der Nachversicherungsgarantie können Sie Ihren Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen.

Rechnungszins: Der Rechnungszins ist der Zins, mit dem Ihr Garantieguthaben mindestens verzinst wird.

Rentengarantiezeit: Bei Tod der versicherten Person im Rentenbezug wird aus dem Guthaben, das zur Finanzierung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Renten zur Verfügung steht, eine Hinterbliebenenrente gebildet.

Rückkaufswert: Der Rückkaufswert ist der Betrag, der bei Kündigung des Vertrags zur Verfügung steht.

Verlängerungsphase: Durch Inanspruchnahme der Verlängerungsphase können Sie Ihren Rentenbeginn nach hinten verschieben.

Versicherungsnehmer: Der Versicherungsnehmer ist derjenige, mit dem wir das Vertragsverhältnis geschlossen haben.

Versicherte Person: Die versicherte Person ist die Person, auf deren Leben der Versicherungsschutz abgeschlossen wurde.

Vertragsguthaben: Das Vertragsguthaben setzt sich aus dem Garantieguthaben und/oder dem vorhandenen Fondsguthaben sowie den angesammelten Überschüssen zusammen.

Fondsspezifische Begriffe

Fondsbeteiligung: Eine Fondsbeteiligung liegt vor, wenn der gesamte Sparbeitrag oder Teile davon in einen oder mehrere Fonds investiert werden.

Fondsguthaben: Das Fondsguthaben Ihrer Versicherung entspricht dem Wert der auf die Versicherung entfallenden Anteileinheiten. Er wird durch Multiplikation der Anzahl und den zu einem bestimmten Bewertungsstichtag ermittelten Werten der Anteileinheiten ermittelt.

Rentenfaktor: Der Rentenfaktor gibt an, welche Rente aus 10.000 EUR Fondsguthaben gebildet wird.

Shiften: Beim Shiften werden die angesammelten Fondsanteile in andere Fonds umgeschichtet. Dies bedeutet jedoch nicht, dass zukünftige Beiträge auch in neue Fonds investiert werden.

Switchen: Werden Fonds für die Anlage der zukünftigen Beiträge ausgetauscht, wird das als Switchen bezeichnet (Änderung der Investitionsaufteilung für künftige Beiträge).

HanseMerkur24 Lebensversicherung AG Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg Tel.: (0 40) 41 19-44 00, Fax: -32 57 www.hansemerkur24.de

Inhaltsverzeichnis

Seite

Umfang der Versicherung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir? 11
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? 11
§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz und wann können Sie vom Widerrufsrecht Gebrauch machen? 13
§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung? 13
§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird? 13

Beitragszahlung

§ 6 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen? 14
§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? 14
§ 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen können? 14
§ 9 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten? 14
§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen? 15

Gestaltungsmöglichkeiten für die Riester-Rentenversicherung

§ 11 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn vorverlegen (Abrufphase)? 15
§ 12 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben (Verlängerungsphase)? 15
§ 13 Welche Möglichkeiten bestehen, den Versicherungsschutz zu erhöhen? 16
§ 14 Wie können Sie Ihr Vertragsguthaben als Kapital für Wohneigentum verwenden? 16
§ 15 Wie funktioniert die planmäßige Erhöhung der Beiträge (Beitragsdynamik)? 16
§ 16 Was beinhaltet die Leistungsdynamik? 16
§ 17 Wann können Sie die Aufteilung der Anlagebeträge ändern oder Anteileinheiten umschichten lassen? 16
§ 18 Was passiert, wenn ein Fonds geschlossen oder aus unserer Auswahl entfernt wird? 17
§ 19 Wie können Sie Ihre klassische in eine fondsgebundene Rentenversicherung und Ihre fondsgebundene in eine klassische Rentenversicherung umwandeln? 17

Kosten

§ 20 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet? 17
§ 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung? 17

Sonstige Regelungen

§ 22 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit? 17
§ 23 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen? 18
§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wo ist der Gerichtsstand? 18
§ 25 Unter welchen Voraussetzungen können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden? 18
§ 26 Welche steuerlichen Regelungen gelten für Ihren Versicherungsschutz? 18

Riester-Rentenversicherung
Sie haben sich für unser flexibles Rentenprodukt nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz entschieden (Riester-Rentenversicherung). Damit haben Sie die Möglichkeit, zwischen einer klassischen Rentenversicherung und einer Rentenversicherung mit Fondsbeteiligung zu wählen.

Umfang der Versicherung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Erlebensfallleistung

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, leisten wir ab diesem Zeitpunkt die unabhängig vom Geschlecht berechnete versicherte Rente. Diese zahlen wir lebenslang in gleichbleibender oder steigender Höhe jeweils zum Beginn eines Monats. Rentenzahlungen erhalten Sie frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres. Beziehen Sie vor Vollendung des 62. Lebensjahres Leistungen aus einem gesetzlichen Alterssicherungssystem, können Sie eine verminderte Rente bereits ab Beginn dieses Leistungsbezugs in Anspruch nehmen.

Eine Kleinbetragsrente kann in Anlehnung an § 93 Absatz 3 des Einkommensteuergesetzes (EStG) als Einmalzahlung abgefunden werden.

(2) Die Höhe der Rente ergibt sich aus dem Vertragsguthaben. Das Vertragsguthaben besteht aus einem Garantieguthaben sowie einem ggf. vorhandenen Überschussguthaben. Sofern Sie eine Fondsbeteiligung vereinbart haben, wird das Fondsguthaben zum Ende der Ansparphase hinzugezählt. Die Fondsanteile rechnen wir am ersten Börsentag des Monats des vereinbarten Rentenbeginns in Geldeinheiten um (Bewertungsstichtag). Die Höhe der Rente hängt in diesem Fall auch von der Entwicklung des Fondsvermögens ab. Diese Entwicklung können wir nicht voraussagen. Sie haben bei Kurssteigerungen die Möglichkeit einen Wertzuwachs zu erzielen; es kann im Fall eines Kursrückgangs auch zu einer Wertminderung kommen.

Zu Beginn der Rentenzahlung stehen mindestens die bis dahin eingezahlten Beiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen für die Bildung der Rente zur Verfügung. Sofern Sie Kapital für Wohneigentum verwenden, verringert sich dieser Mindestbetrag entsprechend.

(3) Auf Ihren Wunsch leisten wir zum Rentenbeginn eine Teilkapitalzahlung in Höhe von maximal 30 % des zur Verfügung stehenden Vertragsguthabens. Dies führt zu einer Verringerung des Vertragsguthabens und der Rentenleistungen. Der Antrag auf Teilkapitalzahlung muss uns vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente zugegangen sein. Auf die Möglichkeit der Teilkapitalzahlung weisen wir Sie rechtzeitig vor Rentenbeginn hin.

Todesfallleistung

(4) Bei der Auszahlung einer Todesfallleistung ist zwischen einer steuerlich begünstigten (nicht schädlichen) und steuerlich unbegünstigten (schädlichen) Verwendung zu unterscheiden. Bei schädlicher Verwendung sind die steuerliche Förderung sowie die Zulagen von dem als Todesfallleistung zur Verfügung stehendem Guthaben zurückzuzahlen. Die Hinterbliebenen können entscheiden, in welcher Form die Todesfallleistung ausgezahlt wird.

(5) Folgende Todesfallleistungen können gewählt werden. Diese stellen jedoch eine schädliche Verwendung Ihres Altersvorsorgevermögens dar.

- Bei Tod vor Rentenbeginn zahlen wir das zur Verfügung stehende Vertragsguthaben einschließlich angesammelter Überschüsse. Haben Sie eine Fondsbeteiligung vereinbart, rechnen wir die vorhandenen Fondsanteile in Geldeinheiten um. Bewertungsstichtag für die Umrechnung der Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, der auf den Eingang der Mitteilung über den Tod folgt.
- Stirbt die versicherte Person während der Rentenbezugszeit und haben Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die bis zum Ablauf der Garantiezeit noch ausstehenden Renten (mit dem zu Vertragsbeginn gültigen Rechnungszins diskontiert) als einmalige Kapitalleistung aus. Mit dieser Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.
- Stirbt die versicherte Person während der Rentenbezugszeit und ist eine Kapitalrückgewähr vereinbart, zahlen wir eine einmalige Kapitalleistung. Diese wird aus dem Kapital, welches zu Rentenbeginn zur Bildung der Rente zur Verfügung gestanden hat, gebildet. Bereits gezahlte Renten werden hiervon abgezogen, in der Rentenlaufzeit entstandene Überschüsse jedoch nicht.

(6) Die nachfolgend beschriebenen Todesfallleistungen gelten nach § 93 EStG nicht als schädliche Verwendung des geförderten Altersvorsorgevermögens. D.h., die steuerliche Förderung und die Zulagen müssen nicht zurückgezahlt werden. Die Todesfallleistung kann wie folgt verwendet werden:

- zur Übertragung des Kapitals auf einen auf den Namen des Ehepartners der versicherten Person lautenden, zertifizierten Altersvorsorgevertrag.
- zur Umwandlung des Kapitals in eine Hinterbliebenenrente an den Ehepartner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Todes verheiratet war (Witwen-/Witwerrente).
- zur Umwandlung des Kapitals in eine Hinterbliebenenrente an ein Kind der versicherten Person, wenn kein Ehepartner vorhanden ist (Waisenrente). Für das Kind muss zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person ein Anspruch auf Kindergeld oder ein Freibetrag gemäß § 32 Absatz 6 EStG bestanden haben. Die Hinterbliebenenrente zahlen wir solange das rentenberechtigte Kind lebt, längstens jedoch solange die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt sind.

Rechnungsgrundlagen

(7) Die zu Vertragsbeginn garantierten Rentenleistungen werden geschlechtsunabhängig nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik kalkuliert. Sie basieren auf der Sterbetafel 2004 R (modifiziert) der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV). Es gilt ein Rechnungszins von 1,75 %.

Die aus dem Fondsguthaben gebildete Rentenhöhe ergibt sich durch Multiplikation des vorhandenen Fondsguthabens mit einem Rentenfaktor. Der Rentenfaktor gibt an, welche Rentenhöhe Sie für je 10.000 EUR Fondsguthaben zu Rentenbeginn erhalten. Den Rentenfaktor berechnen wir mit den zu Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen. Für den beitragsfinanzierten Teil des Fondsguthabens garantieren wir einen Rentenfaktor auf Basis der zu Vertragsbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel DAV 2004 R (modifiziert), Rechnungszins 1,75 %).

Bei der Umwandlung der Leistungen aus der Überschussbeteiligung in eine Rente zum Rentenbeginn verwenden wir die zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen.

Die Rente an Hinterbliebene im Todesfall wird nach den zum Zeitpunkt des Todes gültigen Rechnungsgrundlagen gebildet.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und an der Bewertungsreserve der Kapitalanlagen (Überschussbeteiligung). Die Höhe der Überschüsse wird jedes Jahr vom Vorstand auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars festgelegt (Deklaration). Die Höhe der Überschussbeteiligung veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Informationen zu.

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist der Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Bewertungsreserve wird im Anhang unseres Geschäftsberichts ausgewiesen. Bei Verträgen mit Fondsbeteiligung werden die Beiträge/Beitragsteile für den Erwerb von Fondsanteilen genutzt. Die in Fonds investierten Teile erwirtschaften daher keine Erträge und somit keine Überschüsse aus Kapitalanlagen. Für fondsgebundene Verträge hängt die Höhe der Rente von der Entwicklung des Fondsvermögens ab.

Grundsätze der Überschussentstehung

(2) Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- und dem Kostenergebnis.

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen, die aus dem Vermögen des Garantieteils Ihrer Versicherung erwirtschaftet wurden. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen.

Risiko- und Kostenüberschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko und die Kosten günstiger entwickeln als bei der Tarifkalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung angemessen beteiligt. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind für das Risikoergebnis grundsätzlich mindestens 75 % und für das übrige Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich mindestens 50 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

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

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschüsse entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56a VAG können wir die Rückstellung, im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

(4) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Sie sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen.

Ein Teil der Bewertungsreserve fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zu. Die Beteiligung an der Bewertungsreserve wird zum Ende der Ansparphase oder bei vorzeitiger Vertragsbeendigung fällig. Anspruchsberechtigt sind grundsätzlich alle Versicherungen, die Zinsüberschüsse erhalten, sowie aus Überschüssen gebildete Ansammlungsguthaben bei Versicherungen, die selbst keine Zinsüberschüsse erhalten. In Fonds investierte Teile Ihrer Versicherung werden nicht an der Bewertungsreserve beteiligt.

Die Höhe der Bewertungsreserve wird monatlich neu ermittelt. Die Auszahlung bezieht sich auf die Hälfte des rechnerischen Anteils der Versicherung an der Bewertungsreserve. Der rechnerische Anteil wird nach einem verursachungsorientierten Verfahren ermittelt. Er ist beeinflusst von der Dauer der Bestandszugehörigkeit, dem Wert der Versicherung sowie dem Verhältnis der Versicherung zum gesamten Versicherungsbestand.

(5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Von Bedeutung sind hierbei die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Für das Garantieguthaben ist die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts ein wichtiger Einflussfaktor. Die Höhe der Bewertungsreserven ändert sich ebenfalls im Zeitablauf. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich.

Durch eine z. B. nachhaltig verlängerte Lebenserwartung oder ein dauerhaft niedriges Zinsniveau an den Kapitalmärkten kann sich die Rechnungsgrundlage zur Bildung der Deckungsrückstellung ändern. Sollte die Deckungsrückstellung für die gegebene garantierte Leistungszusage nicht ausreichen, müssen wir geeignete Maßnahmen treffen, um die Garantie weiterhin sicherstellen zu können. Als Folge sind dann Auffüllungen der Deckungsrückstellung gegenüber der bisher verwendeten Rechnungsgrundlage erforderlich (Nachreservierung). Dies kann zu einer Verringerung der Überschussbeteiligung bis hin zum vollständigen Aussetzen führen.

Überschussverwendung vor Rentenbeginn

(6) Die Überschussbeteiligung besteht für das Garantieguthaben Ihrer Versicherung aus laufenden Überschüssen sowie einer Schlusszahlung.

Laufende Überschüsse bestehen zu einem großen Teil aus Zinsüberschüssen, welche in Prozent des vorhandenen Garantieguthabens festgelegt werden. Die laufenden Überschüsse werden monatlich zugeteilt. Die Zuteilung ist unwiderruflich. Eine spätere abweichende Festlegung der Überschussanteilsätze wirkt sich nicht auf die bereits zugeteilten Überschüsse aus.

Zum Ende der Ansparphase oder bei vorzeitiger Vertragsbeendigung erhalten Sie einen Schlussüberschuss. Die Höhe des Schlussüberschusses berechnet sich aus den Beträgen, die sich über die zurückliegende Vertragslaufzeit durch einen zusätzlichen Zinsüberschuss in konstanter Höhe zusätzlich ergeben hätten. Für den Schlussüberschuss werden diese Beträge aufsummiert und mit der im jeweiligen Monat deklarierten Gesamtverzinsung zuzüglich des zusätzlichen Zinsüberschusses verzinst. Bei einer vorzeitigen Beendigung der Ansparphase vor Beginn der Abrufphase erhalten Sie keinen Schlussüberschuss.

Unabhängig vom Schlussüberschuss wird Ihr Vertrag an der Bewertungsreserve beteiligt. Die Summe aus Schlussüberschuss und Beteiligung an der Bewertungsreserve wird auf einen Mindestbetrag angehoben, sofern dieser höher ist, und als Schlusszahlung gewährt. Der Mindestbetrag der Schlusszahlung berechnet sich wie der Schlussüberschuss, nur mit einem eigenen für den Mindestbetrag deklarierten Zinsüberschuss. Bei einer vorzeitigen Beendigung der Ansparphase vor Beginn der Abrufphase wird kein Mindestbetrag zugesagt. Die für die Berechnung des Schlussüberschusses und des Mindestbetrags der Schlusszahlung maßgeblichen Zinssätze werden im Rahmen der Überschussdeklaration festgelegt.

(7) Vor Rentenbeginn kann Ihr Vertrag auch Verwaltungskostenüberschüsse erhalten. Diese werden in Prozent der kalkulatorischen Verwaltungskosten festgelegt und monatlich zugeteilt. Haben Sie eine Fondsbeteiligung vereinbart, können Sie für das Fondsguthaben einen zusätzlichen Verwaltungskostenüberschuss erhalten. Dieser bemisst sich in Prozent des Fondsguthabens und wird monatlich zugeteilt.

(8) Die laufenden Überschüsse werden, sofern sie nicht teilweise oder vollständig für die Auffüllung der Deckungsrückstellung benutzt werden, bis zum Beginn der Rentenzahlung je nach der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung wie folgt verwendet:

- zur verzinslichen Ansammlung (nur bei klassischer Riester-Rentenversicherung möglich) oder
- zum Kauf von Fondsanteilen (Fondsansammlung)

Ein zum Rentenbeginn vorhandenes Überschussguthaben wird zur Erhöhung der Rente verwendet. Die Schlusszahlung, sofern sie nicht teilweise oder vollständig für die Auffüllung der Deckungsrückstellung benutzt wird, erhöht die Versicherungsleistung.

Ein Wechsel der Überschussverwendung in der Ansparphase ist bis zum Rentenbeginn auf Antrag möglich.

Überschussverwendung nach Rentenbeginn

(9) Nach Beginn der Rentenzahlung erhalten Sie für Ihre Versicherung am Ende eines jeden Monats Überschüsse. Renten im Rentenbezug erhalten keinen Schlussüberschuss.

Die laufenden Überschüsse können auch im Rentenbezug zur Auffüllung der Deckungsrückstellung benutzt werden. Verbleibende laufende Überschüsse werden je nach der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung für die Bildung einer teil- oder volldynamischen Bonusrente verwendet.

- Volldynamische Bonusrente: Aus den jährlich ermittelten Überschüssen wird eine Zusatzrente gebildet, welche die versicherte Rente erhöht. Einmal erreichte Erhöhungen sind für die Dauer des Rentenbezugs garantiert. Die Überschüsse werden während des Versicherungsjahres angespart und am Ende des Versicherungsjahres zur Erhöhung der versicherten Leistung verwendet.
- Teildynamische Bonusrente: Aus den für die Rentenlaufzeit zu erwartenden Überschüssen wird zur versicherten Rente eine gleichbleibende Sockelrente gebildet, die sich jährlich noch durch eine zusätzliche Bonusrente erhöhen kann. Einmal zugeteilte Bonusrenten sind für die Dauer des Rentenbezugs garantiert. Die Sockelrente kann bei stark sinkenden Überschüssen neu berechnet und ggf. gesenkt werden.

Bei der Bestimmung der Bonusrente verwenden wir die zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen.

Die für die Rentenbezugszeit gewählte Überschussverwendung können Sie jederzeit bis zum Rentenbeginn auf Antrag wechseln.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz und wann können Sie vom Widerrufsrecht Gebrauch machen?

(1) Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Unsere Leistungspflicht entfällt allerdings bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags.

Widerrufsrecht

(2) Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 100 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt sie jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an die HanseMerkur24 Lebensversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, E-Mail: leben@hansemerkur.de, Telefax: (0 40) 41 19-32 57.

Widerrufsfolgen: Im Fall eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich zeitanteilig vom Beginn des Vertrags bis zum Zugang des Widerrufs errechnet. Einen ggf. vorhandenen Rückkaufswert einschließlich der Überschüsse nach § 169 VVG zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besonderer Hinweis: Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung?

Die Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer. Werden nach Ihrem Tod Leistungen fällig, erbringen wir diese an Ihre Erben, sofern Sie uns keine andere Person als Bezugsberechtigten benannt haben. Dieses Bezugsrecht können Sie jederzeit widerrufen; nach Ihrem Tod kann es nicht mehr widerrufen werden. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen schriftlich angezeigt worden sind.

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

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

(2) Wir können vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

(3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde einzureichen, die Alter, Geburtsort und Todesursache enthält. Zu unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

(4) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt der Anspruchsteller.

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

Beitragszahlung

§ 6 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich entrichten. Sie können jederzeit die Änderung Ihrer Beitragszahlungsweise beantragen.

(2) Von den Beiträgen und staatlichen Zulagen ziehen wir Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten ab. Den verbleibenden Teil der Beiträge und Zulagen schreiben wir Ihrem Vertragsguthaben gut.

(3) Enthält Ihr Vertrag eine Fondsbeteiligung, erwerben wir mit den Beiträgen und staatlichen Zulagen - soweit diese nicht für die Bildung des Garantieguthabens benötigt werden - Fondsanteile. Ausgabeaufschläge für den Erwerb von Fondsanteilen werden nicht erhoben. Bewertungsstichtag für die Umrechnung der Beiträge in Fondsanteile ist der erste Börsentag im Monat.

(4) Die staatlichen Zulagen verwenden wir nach Abzug der Kosten zur Erhöhung der Versicherungsleistung. Erhöhungstermin ist der Erste des Monats, in dem uns die Zulage zugeht. Die Erhöhung wird grundsätzlich zu den zum Erhöhungstermin gültigen Rechnungsgrundlagen vorgenommen.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind gemäß der vereinbarten Zahlungsweise fällig.

(2) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 1 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschrifteinzugsverfahrens zu verlangen.

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung verrechnen wir Beitragsrückstände mit der Leistung.

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

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

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

(3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

(4) Enthält ihr Vertrag eine Fondsbeteiligung, behalten wir uns vor, die Investition der Anlagebeiträge in Fondsanteile auszusetzen (Investitionsstopp), wenn Sie die fälligen Beiträge nicht rechtzeitig gezahlt haben.

§ 9 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Wichtige Gründe, wie z. B. Krankheit oder Arbeitslosigkeit, können dazu führen, dass Sie eine Zeit lang die Beiträge zu Ihrer Versicherung nicht mehr aufbringen können. Lassen Sie sich in einer solchen Situation rechtzeitig von uns beraten. Gern machen wir Ihnen einen Vorschlag zum Erhalt des Versicherungsschutzes.

Beitragsfreistellung

(1) Sie haben das Recht, sich ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht mit Frist von einem Monat zum Monatsersten befreien zu lassen. In diesem Fall setzen wir die versicherte Rente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Garantieguthabens errechnet wird. Bei einer teilweisen Beitragsfreistellung darf ein monatlicher Mindestbeitrag von 5 EUR nicht unterschritten werden. Rückständige Beiträge werden bei der Berechnung der beitragsfreien Rente berücksichtigt. Wir verzichten auf die Erhebung einer Stornogebühr.

(2) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Aufgrund der Verrechnung von Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Rente und nähere Informationen hierzu können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Eine Rückzahlung der Beiträge ist nicht möglich.

Herabsetzung des Beitrags

(3) Sie können Ihren Beitrag für einen bestimmten Zeitraum oder unbefristet herabsetzen (teilweise Beitragsfreistellung). Dadurch vermindert sich die versicherte Leistung versicherungsmathematisch. Die Herabsetzung des Beitrags ist für Sie kostenlos. Es gelten die Regeln der Absätze 1 und 2.

Beitragspause

(4) Sie können die Beitragszahlung für Ihre Versicherung für bis zu 36 Monate unterbrechen (befristete Beitragsfreistellung). Dadurch vermindert sich die versicherte Leistung versicherungsmathematisch (siehe hierzu auch Absatz 2). Nach Ablauf der vereinbarten Beitragspause wird die Versicherung automatisch wieder in Kraft gesetzt. Die bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen gelten weiterhin. Die Beitragspause ist für Sie kostenlos.

Wiederinkraftsetzung

(5) Nach einer Beitragsfreistellung oder Herabsetzung des Beitrags haben Sie Anspruch auf Wiederinkraftsetzung Ihres Vertrags. Die Versicherung wird auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen fortgeführt, wenn seit dem Zeitpunkt der Vertragsänderung noch keine 36 Monate vergangen sind.

Nachzahlungsmöglichkeiten

(6) Die durch Vertragsänderung nicht oder vermindert gezahlten Beiträge können Sie wie folgt nachentrichten, um Ihren Versicherungsschutz wieder zu erhöhen:

- in einem einmaligen Betrag,
- in Teilraten (über einen Zeitraum von maximal zwölf Monaten),
- durch Erhöhung des laufenden Beitrags.

Nachzahlungen können dazu führen, dass der jeweils geltende Höchstbetrag (zurzeit 2.100 EUR) gemäß § 10a Absatz 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG) überschritten wird. Eine durch die nicht gezahlten Beiträge verlorene staatliche Förderung wird jedoch nicht rückwirkend gewährt. Eine rück-

wirkende Anlage der Nachzahlung im Fondsguthaben erfolgt nicht. Bewertungsstichtag für die Umrechnung in Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, der dem jeweiligen Zahlungseingang folgt.

§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Kündigung zur Auszahlung des Rückkaufswerts

(1) Sie können Ihre Versicherung vor dem vereinbarten Rentenbeginn mit Frist von einem Monat zum Monatsersten ganz oder teilweise schriftlich kündigen. Bei einer teilweisen Kündigung reduzieren sich neben Ihrem Vertragsguthaben auch die zu zahlenden Beiträge. Ein monatlicher Mindestbeitrag von 5 EUR darf bei laufender Beitragszahlung nicht unterschritten werden. Ansonsten ist nur die vollständige Kündigung möglich. Die Auszahlung des Rückkaufswerts stellt nach § 93 EStG eine schädliche Verwendung dar. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die steuerliche Förderung sowie die Zulagen einzubehalten und abzuführen.

(2) Bei Kündigung zahlen wir den Rückkaufswert nach § 169 VVG aus. Der Rückkaufswert ist das berechnete Vertragsguthaben, welches sich aus dem Garantieguthaben der Versicherung zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, zusammensetzt. Haben Sie eine Fondsbeteiligung vereinbart, erhöht sich das Garantieguthaben zusätzlich um den Geldwert des vorhandenen Fondsguthabens. Bewertungsstichtag für die Umrechnung der Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, zu dem die Kündigung wirksam wird. Der Rückkaufwert wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation ermittelt. Mindestens erstatten wir jedoch den Betrag des Vertragsguthabens, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Sofern Sie Kapital für Wohneigentum verwenden, wird dies bei der Berechnung des Rückkaufswerts berücksichtigt.

(3) Von dem in Absatz 2 ermittelten Wert erfolgt ein Abzug. Dieser beträgt 0,5 % des Garantieguthabens multipliziert mit der Restlaufzeit bis zur Abrufphase in Jahren. Mit dem Abzug werden die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands und die Verluste der Risikogemeinschaft ausgeglichen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird entsprechend herabgesetzt. Bei Vertragsbeendigung innerhalb der Abrufphase/Verlängerungsphase erfolgt kein Abzug.

(4) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 2 und 3 errechneten Betrag darüber hinaus angemessen herabzusetzen. Dies ist nur möglich, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere die Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der Vertragsverpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

(5) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschüsse aus. Darüber hinaus kann sich der Auszahlungsbetrag bei einer Kündigung vor Rentenbeginn gemäß § 2 Absatz 6 ggf. um einen Schlussüberschuss und um eine Beteiligung an der Bewertungsreserve erhöhen.

(6) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zur Höhe des Rückkaufswerts können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Kündigung zur Übertragung des Vertragsguthabens auf einen anderen Vertrag

(7) Sie können Ihre Versicherung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalendervierteljahres schriftlich kündigen, um das Vertragsguthaben auf einen anderen Altersvorsorgevertrag übertragen zu lassen. Dieser Vertrag muss zertifiziert sein und auf Ihren Namen lauten; er kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen. Nach Rentenbeginn ist eine Übertragung des Vertragsguthabens nicht mehr möglich.

(8) Das Vertragsguthaben kann nicht an Sie ausgezahlt, sondern nur direkt auf den neuen Altersvorsorgevertrag übertragen werden. Hierzu müssen Sie uns bei Kündigung mitteilen, auf welchen Vertrag das Kapital übertragen werden soll. Handelt es sich dabei um einen Vertrag bei einem anderen Anbieter, müssen Sie uns die Zertifizierung dieses Vertrags nachweisen.

(9) Die Ermittlung des Vertragsguthaben erfolgt am Ende des Kalendervierteljahrs, zu dem die Kündigung wirksam ist. Beitragsrückstände werden hiervon abgezogen. Sofern Sie Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Übertragungswerts berücksichtigt. Im Fall der Übertragung verzichten wir auf die Erhebung einer Stornogebühr.

(10) Auch diese Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Das Vertragsguthaben erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden.

Gestaltungsmöglichkeiten für die Riester-Rentenversicherung

§ 11 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn vorverlegen (Abrufphase)?

In Ihren Vertrag ist eine Abrufphase eingeschlossen. Dadurch haben Sie die Möglichkeit, Ihren Rentenbeginn um bis zu zehn Jahre vorzuverlegen, sofern Sie uns dies rechtzeitig mitteilen. Der frühest mögliche Rentenbeginn ist das vollendete 62. Lebensjahr. Beziehen Sie vor Vollendung des 62. Lebensjahres Leistungen aus einem gesetzlichem Alterssicherungssystem, können Sie eine verminderte Rente auch schon vorher in Anspruch nehmen. Eine Vorverlegung des Rentenbeginns ist möglich, wenn seit Versicherungsbeginn mindestens zehn Jahre vergangen sind und das Vertragsguthaben zu diesem Termin nicht kleiner als die Summe der eingezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen ist. Die Teilkapitalzahlung gemäß § 1 Absatz 3 können Sie auch zum vorgezogenen Rentenbeginn erhalten.

Die Rentenhöhe berechnet sich versicherungsmathematisch entsprechend der verkürzten Laufzeit auf Basis unveränderter Rechnungsgrundlagen neu. Stornoabzüge werden nicht erhoben. Bewertungsstichtag für die Umrechnung der Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats des vorgezogenen Rentenbeginns.

§ 12 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben (Verlängerungsphase)?

Nach einer Vertragslaufzeit von mindestens zehn Jahren können Sie Ihren Rentenbeginn um bis zu zehn Jahre hinausschieben, sofern Sie uns dies rechtzeitig vor Zahlung der ersten Rente mitteilen. Der späteste Beginn der Rentenzahlung ist das vollendete 85. Lebensjahr der versicherten Person. Die Möglichkeit auf Teilkapitalauszahlung bleibt bestehen. Der Vertrag kann während der Verlängerungsphase beitragsfrei oder mit Beitragszahlung fortgeführt werden.

Die Rentenhöhe berechnet sich versicherungsmathematisch entsprechend der verlängerten Laufzeit und der Beitragszahlung auf Basis unveränderter Rechnungsgrundlagen neu. Bewertungsstichtag für die Umrechnung der Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, der dem hinausgeschobenen Rentenbeginn folgt. Während der Verlängerungsphase gelten die Regelungen der Abrufphase entsprechend.

§ 13 Welche Möglichkeiten bestehen, den Versicherungsschutz zu erhöhen?

(1) Vor Rentenbeginn können Sie Ihre laufende Beitragszahlung erhöhen und zu jedem Monatsersten eine Zuzahlung leisten. Zusammen mit den laufenden Beiträgen (ohne staatliche Zulagen) darf der jeweils geltende Sonderausgaben-Höchstbetrag gemäß § 10a Absatz 1 EStG nicht überschritten werden. Beitragserhöhungen und Zuzahlungen erhöhen die garantierte Leistung. Beitragsteile und Zuzahlungen, die in das Fondsguthaben investiert werden, legen wir nach Abzug der darauf entfallenden Kostenanteile in die von Ihnen gewählten Fonds an. Die Umrechnung in Anteileinheiten erfolgt zum ersten Börsentag des Monats, der dem Zahlungseingang folgt.

(2) Die durch Beitragserhöhung oder Zuzahlungen bewirkte Erhöhung der Versicherungsleistung wird grundsätzlich zu den zum Erhöhungs- bzw. Zuzahlungstermin gültigen Rechnungsgrundlagen vorgenommen.

§ 14 Wie können Sie Ihr Vertragsguthaben als Kapital für Wohneigentum verwenden?

(1) Sie können bis zum Beginn der Rentenzahlung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalendervierteljahres verlangen, dass das gebildete Kapital entweder bis zu 75 % oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a EStG (Bildung von selbst genutztem Wohneigentum) ausgezahlt wird. Dies führt zu einer Verringerung bzw. zum Wegfall des gebildeten Kapitals und der versicherten Leistungen. Bei Rückzahlung werden das gebildete Kapital und die versicherten Leistungen neu berechnet. Die Berechnung der versicherten Leistungen erfolgt jeweils nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

(2) Einzelheiten und Erläuterungen zum Altersvorsorge-Eigenheimbetrag finden Sie in § 26 dieser Bedingungen („Welche steuerlichen Regelungen gelten für Ihren Versicherungsschutz?“).

§ 15 Wie funktioniert die planmäßige Erhöhung der Beiträge (Beitragsdynamik)?

Maßstab

(1) Mit der Beitragsdynamik erreichen Sie eine planmäßige Erhöhung der Beiträge in Prozent des Vorjahresbeitrags. Der Beitrag erhöht sich gemäß dem vereinbarten Prozentsatz. Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung. Der Beitrag wird jedoch nur so lange erhöht, bis der Sonderausgaben-Höchstbetrag gemäß § 10a Absatz 1 EStG erreicht ist.

Zeitpunkt

(2) Die Dynamisierung erfolgt immer zur ersten Beitragsfälligkeit im Kalenderjahr. Die Erhöhungen erfolgen letztmals zehn Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer und nicht über das vollendete 65. Lebensjahr der versicherten Person hinaus. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung (Nachtrag zum Versicherungsschein) über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin, sofern der erhöhte Beitrag gezahlt wurde.

Aussetzung der Erhöhung

(3) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen. Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen. Sollten Sie dreimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere automatische Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu vereinbart werden.

Berechnung der erhöhten Versicherungsleistung

(4) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person sowie der Dauer der restlichen Beitragszahlung und der verbleibenden Ansparphase. Daher erhöhen sich die Versicherungsleistungen nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

Rechnungsgrundlagen

(5) Die Berechnung der durch die Beitragsdynamik bewirkten Leistungserhöhung erfolgt nach den zum Erhöhungszeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen.

Sonstige Bestimmungen

(6) Alle im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung und die Vereinbarungen zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Frist zur Ausübung unserer Rechte gemäß der Mitteilung nach § 19 Absatz 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nicht erneut in Gang.

§ 16 Was beinhaltet die Leistungsdynamik?

Ist in Ihren Vertrag eine garantierte jährliche Rentenanpassung für die Zeit nach dem Rentenbeginn eingeschlossen, setzt die garantierte Altersrente zum vereinbarten Rentenbeginn ein und erhöht sich danach jährlich um den von Ihnen gewählten Prozentsatz.

§ 17 Wann können Sie die Aufteilung der Anlagebeiträge ändern oder Anteileinheiten umschichten lassen?

Für künftige Fondsinvestitionen (Switch)

(1) Sie können Ihre zukünftigen Investitionen aus Beiträgen und/oder Überschüssen auf bis zu zehn Fonds aufteilen. Diese Aufteilung können Sie jederzeit kostenlos anpassen. Dabei sind alle ganzzahligen Prozentsätze zwischen 10 % und 100 % je gewähltem Fonds zulässig. Ihr bestehendes Fondsguthaben ist von dieser Änderung nicht betroffen und bleibt in der bisherigen Anlageform bestehen. Es dürfen maximal 25 Fonds innerhalb des Vertragsdepots gehalten werden. Die geänderte Aufteilung wird zum nächsten Investitionstermin berücksichtigt, der auf den Eingang des Antrags folgt.

Für das vorhandene Fondsguthaben (Shift)

(2) Sie können Ihr bestehendes Fondsguthaben ganz oder teilweise in bis zu zehn andere zur Verfügung stehende Fonds umschichten. Diese Umschichtung ist jederzeit und kostenlos möglich. Dabei sind alle ganzzahligen Prozentsätze zwischen 10 % und 100 % je gewähltem Fonds zulässig. Es dürfen maximal 25 Fonds innerhalb des Vertragsdepots gehalten werden. Beim Shiften wird der Wert der umzuschichtenden Fonds auf die neu bestimmten Fonds übertragen und in Anteileinheiten umgerechnet. Die Umrechnung nehmen wir unverzüglich nach Eingang Ihres Antrages vor. Ausgabeaufschläge für die Änderung der Fondsanlage werden nicht erhoben.

Alternativ können Sie Ihr Fondsguthaben einmalig in das Garantieguthaben umschichten. Bewertungsstichtag für die Umrechung der Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, der dem Antrag auf Umschichtung folgt.

Investitionsstopp und Vermögensumschichtung

(3) Haben Sie den Wunsch, Ihre zukünftigen Beitragszahlungen für einen von Ihnen bestimmten Zeitraum von der Entwicklung des Kapitalmarkts auszuschließen, können Sie einen Investitionsstopp beantragen. In diesem Fall setzen wir die Investition der Anlagebeiträge aus (Investitionsstopp).

Sie haben auch die Möglichkeit, Ihr Fondsguthaben für einen bestimmten Zeitraum von der Entwicklung des Kapitalmarkts zu entkoppeln (Vermögensumschichtung). Hierzu rechnen wir die vorhandenen Fondsanteile in Geldeinheiten um. Bewertungsstichtag für diese Umrechnung ist der erste Börsentag des Monats, der dem Antrag folgt.

Während des Investitionsstopps bzw. der Vermögensumschichtung werden die nicht investierten Beiträge und/oder das in Geldeinheiten umgerechnete Fondsguthaben mit einem Zinssatz verzinst, der sich an den aktuell gültigen Konditionen für Tagesgeld orientiert. Den aktuellen Zinssatz können Sie gern bei uns erfragen.

Nach Aufheben des Investitionsstopps bzw. der Vermögensumschichtung werden die angesammelten Beiträge und/oder das in Geldeinheiten umgerechnete Fondsguthaben in die von Ihnen gewählten Fonds investiert bzw. reinvestiert. Das Aufheben müssen Sie uns rechtzeitig mitteilen. Bewertungsstichtag für die Umrechnung in Fondsanteile ist der erste Börsentag des Monats, der dem Aufhebungsantrag folgt.

Ablaufmanagement

(4) In Ihren Vertrag ist ein passives Ablaufmanagement eingeschlossen. Dieses setzt fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn ein, sofern die Ansparphase mindestens zwölf Jahre beträgt. Durch das passive Ablaufmanagement werden die Anteile aus Ihrem Fondsguthaben unabhängig vom Kapitalmarktverlauf in risikoärmere Fonds umgeschichtet, um in den letzten Jahren vor Rentenbeginn die Risiken einer Wertminderung aufgrund von Kursrückgängen zu reduzieren. Wir werden Sie rechtzeitig auf die Möglichkeit des Ablaufmanagements hinweisen. Das Ablaufmanagement setzt nur nach Ihrer schriftlichen Zustimmung ein. Sie haben jederzeit das Recht, ein beantragtes Ablaufmanagement zu deaktivieren. Eine erneute Aktivierung ist auf Anfrage möglich.

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

Es kann passieren, dass ein Fonds für die zukünftigen Beiträge oder für das bestehende Fondsvermögen geschlossen wird. Dies kann entweder von Seiten der Kapitalanlagegesellschaft durch Schließung oder von unserer Seite durch Herausnahme des Fonds aus der Fondspalette geschehen. Eine Herausnahme aus der Fondspalette ist für uns z. B. möglich, wenn der Fonds die Qualitätskriterien, die Anlagegrundsätze oder das ursprüngliche Risikoprofil nicht mehr erfüllt. Des weiteren muss der verantwortliche Aktuar zustimmen.

In beiden Fällen informieren wir Sie schriftlich darüber, zu welchem Zeitpunkt ein Fondsaustausch nötig ist. Wir werden Ihnen einen neuen Fonds anbieten, der dem ursprünglichen Fonds nahe kommt. Sollten Sie diesen nicht wünschen, haben Sie die Möglichkeit uns innerhalb von sechs Wochen einen anderen Fonds aus unserer Fondspalette zu benennen. Die Übertragung in einen anderen Fonds ist für Sie kostenlos und erfolgt nach Festlegung des neuen Fonds zum ersten Börsentag des folgenden Monats.

§ 19 Wie können Sie Ihre klassische in eine fondsgebundene Rentenversicherung und eine fondsgebundene in eine klassische Rentenversicherung umwandeln?

(1) Während der Ansparphase können Sie einmalig Ihre klassische Rentenversicherung in eine fondsgebundene Rentenversicherung und Ihre fondsgebundene in eine klassische Rentenversicherung umwandeln. Die Änderung können Sie mit Frist von einem Monat zum Monatsersten beantragen.

(2) Ihre Beitragszahlweise und die Höhe Ihres Beitrags bleiben unverändert. Auch der bisher vorgesehene Beginn der Rentenzahlung ändert sich nicht. Die Versicherungsleistungen berechnen wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen. Dabei schichten wir das Garantieguthabens in Ihr Fondsguthaben oder Ihr Fondsguthaben in das Garantieguthaben um. Stichtag für die Umrechnung des Fondsguthabens ist der erste Börsentag des Monats nach Wirksamwerden der Änderung.

Kosten

§ 20 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten (im Wesentlichen Vertriebsprovisionen, Beratungskosten, Aufwendungen für Gesundheitsauskünfte oder die Ausstellung des Versicherungsscheins). Diese Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir in gleichmäßigen Beträgen über die ersten fünf Jahre der Vertragslaufzeit, jedoch nicht länger als bis zum Beginn der Rentenzahlung. Beträgt die Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre, erfolgt die Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten über den entsprechend kürzeren Zeitraum. Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.

Von den uns zugeflossenen staatlichen Zulagen und Ihren Zuzahlungen erheben wir Abschluss- und Vertriebskosten in Prozent der Zulage bzw. Zuzahlung.

(3) Für die Verwaltung der Verträge verwenden wir einen Teil Ihrer Beiträge und des gebildeten Deckungskapitals.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Rente oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind. Nähere Informationen zum Verlauf der beitragsfreien Rente und des Rückkaufswerts können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

§ 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

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

- Erstellung einer Ersatzurkunde oder von Abschriften des Versicherungsscheins,
- Verzug von Beiträgen, insbesondere Mahnkosten,
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen,
- Rückläufern im Lastschriftverfahren,
- Individuellen Werteanfragen.

Die Höhe der Kosten für die genannten Gründe können Sie unserer beiliegenden Gebührenübersicht entnehmen. Diese Beträge werden jährlich überprüft und Ihnen auf Anfrage mitgeteilt.

(2) Sofern Sie uns nachweisen, dass die pauschalen Kosten in Ihrem Fall nicht zutreffen oder wesentlich niedriger anzusetzen sind, entfallen die Kosten bzw. werden herabgesetzt.

Sonstige Regelungen

§ 22 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie jährlich schriftlich über

- die Verwendung der eingezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen
- das bisher gebildete Kapital
- die einbehaltenen anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten
- die Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals
- die erwirtschafteten Erträge.

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

§ 23 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?

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

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

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

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

§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wo ist der Gerichtsstand?

(1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Vertragssprache, die für den Vertragsabschluss (inkl. Vorabinformationen) und zur Kommunikation während der Vertragslaufzeit gilt, ist Deutsch.

(2) Klagen aus dem Vertrag können Sie bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist. Darüber hinaus ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(3) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

(4) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz (falls kein Wohnsitz besteht, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts) bzw. Firmensitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, sind die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 25 Unter welchen Voraussetzungen können Bestimmungen für Ihren Vertrag geändert werden?

(1) Ist eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen. Diese Änderung muss zur Fortführung des Vertrags notwendig sein, oder das Festhalten an dem Vertrag ohne die neue Regelung müsste für eine Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen; auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.

§ 26 Welche steuerlichen Regelungen gelten für Ihren Versicherungsschutz?

A. Einkommensteuer

Förderfähigkeit und begünstigter Personenkreis

(1) Sie haben eine aufgeschobene Rentenversicherung abgeschlossen, die den Anforderungen des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes entspricht und steuerlich begünstigt ist. Diese Begünstigung setzt eine Zertifizierung durch die Zertifizierungsstelle voraus. Diese Zertifizierung wurde uns für unsere Altersvorsorgeverträge erteilt.

Die steuerliche Förderung erhalten u.a.

- Pflichtmitglieder in der gesetzlichen Rentenversicherung (z. B. Arbeitnehmer, Auszubildende, Wehr- oder Zivildienstleistende, Bezieher von Krankengeld oder Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosengeld II, Kindererziehende während einer anzurechnenden Kindererziehungszeit in den ersten drei Jahren des Kindes)
- Personen, die im Alterssicherungssystem der Landwirte pflichtversichert sind
- Besoldungsempfänger (i.d.R. Beamte, Richter, Soldaten)
- Angestellte und Arbeiter im öffentlichen Dienst
- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit.

Ausgeschlossen sind derzeit z. B. Selbstständige, wenn sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind und Personen, die in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung pflichtversichert sind (beispielsweise Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte, Architekten).

Für Ehegatten, die nicht zum begünstigten Personenkreis zählen, gilt eine Besonderheit. Bei Verheirateten, die beide unbeschränkt einkommensteuerpflichtig sind und nicht dauernd getrennt leben, genügt es, wenn ein Ehegatte zum begünstigten Personenkreis gehört. Der nicht zum begünstigten Personenkreis zählende Ehegatte erhält die Förderung dann auch (mittelbarer Zulagenanspruch), wenn beide jeweils einen auf ihren Namen lautenden zertifizierten Altersvorsorgevertrag abgeschlossen haben. Bei eingetragenen Lebenspartnerschaften kommt der mittelbare Zulagenanspruch nicht in Betracht.

Steuerliche Förderung

(2) Von der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) wird jährlich – in Abhängigkeit von den individuell gezahlten Altersvorsorgebeiträgen – eine Zulage auf den Altersvorsorgevertrag geleistet, sofern die persönlichen Voraussetzungen gegeben sind. Die Zulage muss durch den Zulagenberechtigten (i.d.R. Sie) bei uns beantragt werden. Der Antrag kann jährlich oder einmalig (Dauerzulagenantrag) auf dem von uns übermittelten Formular gestellt werden.

Diese Zulage setzt sich aus einer Grundzulage und ggf. einer Kinderzulage zusammen.

- Die höchstmögliche Grundzulage beträgt jährlich 154 EUR. Für Zulagenberechtigte, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhöht sich die Grundzulage um einmalig 200 EUR.
- Die Kinderzulage (je kindergeldberechtigtem Kind) beträgt jährlich für jedes vor dem 01.01.2008 geborene Kind 185 EUR und für jedes nach dem 31.12.2007 geborene Kind 300 EUR. Die Kinderzulage erhält bei zusammenlebenden Ehepartnern grundsätzlich die Mutter, es sei denn, die Ehepartner beantragen, dass diese dem Vater zugeordnet wird.

Die volle Grund- und Kinderzulage wird gewährt, wenn im jeweiligen Kalenderjahr ein Mindesteigenbeitrag in Höhe von 4 % des Vorjahreseinkommens (zurzeit höchstens 2.100 EUR) abzüglich der vorgenannten in Betracht kommenden Zulagen geleistet wird, mindestens jedoch 60 EUR jährlich. Zum Vorjahreseinkommen zählen z. B. der rentenversicherungspflichtige Arbeitslohn, Besoldung, Amtsbezüge etc. Für Landwirte ist das Einkommen des Vorvorjahres maßgeb-

lich. Wird der Mindesteigenbeitrag nur anteilig erbracht, werden auch die Zulagen nur anteilig gewährt. Änderungen, die die Gewährung oder Höhe der Zulagen betreffen (z. B. Beendigung der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis, Wegfall des Kindergelds, Anzahl der Kinder) sind uns unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

(3) Die Beiträge für die zusätzliche private Altersvorsorge können bei der Einkommensteuerveranlagung als Sonderausgaben nach § 10a Absatz 1 EStG bis zum Höchstbetrag geltend gemacht werden (zurzeit 2.100 EUR jährlich). Hierbei wird nicht überprüft, ob eine Zulagenförderung in Anspruch genommen worden ist. Zu den begünstigten Aufwendungen gehören innerhalb der Höchstgrenze des § 10a Absatz 1 EStG nicht nur die vom Steuerpflichtigen selbst geleisteten Altersvorsorgebeiträge, sondern auch die zugeflossenen Zulagen.

Der Sonderausgabenabzug steht bei Ehegatten, die unbeschränkt einkommensteuerpflichtig sind und nicht dauernd getrennt leben, jedem begünstigten Ehegatten gesondert zu. Gehört ein Ehegatte nicht zum begünstigten Personenkreis, so kann dieser den zusätzlichen Sonderausgabenabzug nicht in Anspruch nehmen. Seine Altersvorsorgebeiträge können jedoch beim abzugsberechtigten Ehepartner im Rahmen des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG berücksichtigt werden.

Das zuständige Finanzamt prüft automatisch, ob der Sonderausgabenabzug im Vergleich zur Zulagenförderung günstiger ist (Günstigerprüfung). Übersteigt die aus dem Sonderausgabenabzug sich ergebende Steuerersparnis den Anspruch auf Zulage, wird der Differenzbetrag zur Zulage dem Begünstigten mit der Veranlagung zur Einkommensteuer erstattet.

Förderung von Wohneigentum durch den Altersvorsorge-Eigenheimbetrag

(4) Das im Altersvorsorgevertrag angesparte Altersvorsorgevermögen kann teilweise (bis zu 75 %) oder vollständig für die Bildung von selbstgenutztem Wohneigentum förderunschädlich entnommen werden (Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a EStG). Der Entnahmebetrag kann folgendermaßen verwendet werden:

- bis zum Beginn der Auszahlungsphase (vereinbarter Rentenbeginn) unmittelbar zur Anschaffung oder Herstellung einer Wohnung oder
- zu Beginn der Auszahlungsphase zur Entschuldung einer Wohnung oder
- für den Erwerb von Geschäftsanteilen (Pflichtanteilen) an einer eingetragenen Genossenschaft für die Selbstnutzung einer Genossenschaftswohnung.

Es muss sich hierbei um eine Wohnung im eigenen Haus, eine Eigentumswohnung, eine Genossenschaftswohnung oder eine Wohnung mit lebenslangem Dauerwohnrecht handeln, die in einem EU-/EWR-Staat liegt und die der Zulagenberechtigte als Hauptwohnsitz oder Lebensmittelpunkt nutzt.

(5) Den Antrag auf Auszahlung des Altersvorsorge-Eigenheimbetrags sowie die notwendigen Nachweise hat der Zulagenberechtigte an die ZfA zu richten. Die genaue Verfahrensweise finden Sie in § 92b EStG. Sobald wir von der ZfA darüber informiert wurden, welcher Betrag förderunschädlich ausgezahlt werden kann, nehmen wir die Auszahlung vor.

Wir oder die ZfA (nur bei vollständiger Kapitalentnahme) haben bei der Auszahlung eines Altersvorsorge-Eigenheimbetrags ein so genanntes Wohnförderkonto zum Vertrag einzurichten. Es dient der Erfassung des in der begünstigten Wohnung gebundenen steuerlich geförderten Kapitals und bildet die Grundlage für die spätere Besteuerung. Der Gesamtbetrag auf diesem Konto ist in der Zeit bis zum vereinbarten Rentenbeginn jeweils zum Ende eines Kalenderjahres und letztmals im Jahr des Rentenbeginns um 2 % zu erhöhen.

Der Zulagenberechtigte ist nicht verpflichtet, einen entnommenen Altersvorsorge-Eigenheimbetrag zurückzuzahlen. Er kann den Wert des Wohnförderkontos jedoch jederzeit durch Sonderzahlungen auf den selben Altersvorsorgevertrag mindern. Diese Sonderzahlungen gelten nicht als förderfähige Altersvorsorgebeiträge sondern stellen zurückgezahltes gefördertes Altersvorsorgevermögen dar.

Rückzahlungspflicht der Förderung bei schädlicher Verwendung

(6) Wird bei einem Altersvorsorgevertrag das angesparte und geförderte Altersvorsorgevermögen nicht als lebenslange Rente bzw. als Abfindung einer Kleinbetragsrente ausgezahlt, liegt eine so genannte schädliche Verwendung vor (§ 93 Absatz 1 EStG). Eine schädliche Verwendung ist insbesondere dann gegeben, wenn:

- es aufgrund einer Vertragskündigung zu einer Auszahlung des angesammelten Kapitals kommt
- das Kapital im Todesfall ausgezahlt wird
- die unbeschränkte Steuerpflicht des Zulagenberechtigten endet (bspw. durch Verlegen des Wohnsitzes in einen Staat außerhalb der EU oder des EWR) .

Die Verwendung ist jedoch unschädlich, wenn:

- zum Rentenbeginn eine Kapitalauszahlung von bis zu 30 % des zur Verfügung stehenden Kapitals erfolgt
- ein Altersvorsorge-Eigenheimbetrag entnommen wird
- nach dem Tod des Zulageberechtigten die Zahlung einer Hinterbliebenenrente an Hinterbliebene (den Ehegatten und die Kinder im Sinne des § 32 EStG) bzw. die Übertragung des angesparten geförderten Kapitals auf einen zertifizierten Altersvorsorgevertrag des Ehegatten erfolgt (Voraussetzung: Ehegattenveranlagung im Sinne des § 26 Absatz 1 EStG)
- das geförderte Kapital unmittelbar auf einen anderen Altersvorsorgevertrag des Zulageberechtigten übertragen wird
- im Falle eines Versorgungsausgleichs nach einer Ehescheidung die Übertragung von gefördertem Kapital auf einen Altersvorsorgevertrag oder eine nach § 82 Absatz 2 EStG begünstigte betriebliche Altersversorgung erfolgt.

(7) Liegt eine schädliche Verwendung vor, führt diese regelmäßig zu einer Rückzahlungsverpflichtung der steuerlichen Förderung sowie der erhaltenen Zulagen. Wir müssen die ZfA über die schädliche Verwendung informieren. Die ZfA ermittelt den Rückzahlungsbetrag. Der Rückzahlungsbetrag wird von uns dann direkt an die ZfA übermittelt. Erst danach kann die Auszahlung einer Leistung erfolgen. Bei einer schädlichen Verwendung ist zudem zu beachten, dass die aus einem Altersvorsorgevertrag ausgezahlten Beträge nach Abzug der Eigenbeiträge und Zulagen einkommensteuerpflichtig gemäß § 22 Nr. 5 Satz 3 EStG sind.

Eine Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthalts in einen Staat außerhalb der EU oder des EWR löst die Rückzahlung der steuerlichen Förderung aus. Es besteht die Möglichkeit, die Rückzahlung bis zum Beginn der Auszahlungsphase zu stunden. Dabei fallen Stundungszinsen an. Bei Beginn der Auszahlungsphase kann die Stundung verlängert bzw. erstmalig gewährt werden, wenn der Rückzahlungsbetrag mit mindestens 15 % der Leistungen aus dem Altersvorsorgevertrag getilgt wird.

Steuerliche Behandlung der Leistungen

(8) Die Leistungen aus dem Altersvorsorgevertrag werden zu Rentenbeginn gemäß § 22 Nr. 5 EStG in vollem Umfang mit dem persönlichen Steuersatz versteuert (nachgelagerte Besteuerung). Die Besteuerung erfolgt aber nur, wenn diese Leistungen auf Altersvorsorgebeiträgen beruhen, die steuerlich gefördert wurden (§ 10a oder Abschnitt XI EStG).

Leistungen aus Beiträgen, die während der Beitragszahlungsdauer nicht steuerlich gefördert wurden, unterliegen bei einer lebenslangen Rentenzahlung mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer. Die Höhe des Ertragsanteils hängt vom vollendeten Lebensjahr der versicherten Person bei Rentenbeginn ab. Zu den nicht steuerlich geförderten Beiträgen zählen z. B. die Beitragsteile, die über die steuerlich geförderten Höchstbeiträge hinaus in den Altersvorsorgevertrag eingezahlt wurden (Überzahlungen).

(9) Hat der Zulagenberechtigte den Altersvorsorge-Eigenheimbetrag zum Erwerb von Wohneigentum verwendet, kann er einmalig zwischen einer Einmalbesteuerung oder einer jährlich nachgelagerten Besteuerung des im Wohnförderkonto enthaltenen Gesamtbetrags wählen.

Bei der Einmalbesteuerung werden nur 70 % des im Wohnförderkonto enthaltenen Gesamtbetrags mit dem individuellen Steuersatz besteuert. Für die Einmalbesteuerung muss der Zulagenberechtigte vor dem vereinbarten Rentenbeginn die Auflösung des bestehenden Wohnförderkontos bei der kontoführenden Stelle (wir oder die ZfA) beantragen. Gibt der Zulagenberechtigte jedoch die Selbstnutzung der Wohnung innerhalb von zehn Jahren nach Beginn der Auszahlung auf, sind das 1,5–fache der noch nicht besteuerten 30 % des Wohnförderkontos zu versteuern. Erfolgt die Aufgabe der Selbstnutzung zwischen dem elften und zwanzigsten Jahr nach Beginn der Auszahlungsphase, ist der noch nicht besteuerte Anteil (30 %) mit dem individuellen Steuersatz zu versteuern.

Wird dagegen die jährlich nachgelagerte Besteuerung gewählt, vermindert sich ab Ende des Rentenbeginnjahres der Betrag des Wohnförderkontos bis zum 85. Lebensjahr um jährlich gleich bleibende Beträge. Diese Verminderungsbeträge werden mit dem individuellen Steuersatz versteuert.

B. Erbschaftsteuer

(10) Ansprüche oder Leistungen aus Altersvorsorgeversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

C. Versicherungsteuer

(11) Beiträge zu Altersvorsorgeversicherungen sind von der Versicherungsteuer befreit.

D. Abschließende Hinweise

(12) Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle Steuervorschriften einzugehen, die im Zusammenhang mit Altersvorsorgeversicherungen stehen. Dies gilt vor allem auch für steuerliche Auswirkungen von Vertragsänderungen, die Sie während der Versicherungsdauer vornehmen. Fragen, auf die Sie hier keine Antwort finden, richten Sie bitte an Ihren Steuerberater. Die Ausführungen geben den Stand der steuerlichen Bestimmungen vom Januar 2012 wieder. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden.

Gebührenübersicht
(Stand 2012)

Beschreibung		Gebühren-erhebung
1	Die Gesellschaft erhebt für besondere Bemühungen, wie nachträgliche Eintragung oder Änderung von Begünstigungsvermerken, Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Änderungen des Inhalts des Versicherungsscheins, Ausstellung von Ersatzurkunden usw., neben dem Ersatz der Postgebühren, Gebühren von 5,-- EUR und kann deren Vorauszahlung verlangen. Für Abschriften sind die ortsüblichen Sätze zu zahlen. Für die Ausfertigung der Erhöhungsnachträge bei Versicherungen mit automatischer Anpassung werden keine Gebühren in Rechnung gestellt.	nein
2	Die Gesellschaft erhebt für die Vertragsänderungsarten Beginnverlegung, Änderung der Dauer, Tarifwechsel, Vertragsteilungen und -zusammenlegungen eine Gebühr von 3 o/oo der Versicherungssumme vor Vertragsänderung, höchstens jedoch 100,-- EUR. Fallen mehrere gebührenpflichtige Vertragsänderungen gleichzeitig an, so wird die Gebühr nur einmal berechnet. Die Gebühr für Vertragsänderungen wird bei der Umrechnung an den vorhandenen Werten der Versicherung gekürzt.	nein
3	Die Gesellschaft erhebt für die Gewährung einer Vorauszahlung eine Gebühr von 25,-- EUR	nein
4	Eine Hebegebühr wird nicht gefordert. Für Rückläufer beim Lastschriftverfahren wird eine Kostenerstattung in Höhe von 3,-- EUR verlangt.	ja
5	Die Gesellschaft erhebt für Mahnkosten, für die mit der Mahnung verbundenen Postgebühren sowie für die Verzugszinsen bis zum Mahntermin einen Pauschalbetrag von 5,-- EUR pro Mahnung.	ja
6	Die Verzugszinsen stimmen mit den Zinsen für Vorauszahlungen (Darlehen) überein.	ja

Weitere Gebühren werden nicht erhoben.

Merkblatt
zur Datenverarbeitung

HanseMerkur
Versicherungsgruppe

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

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

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

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

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

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

4. Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Bereich Schaden:

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen.

Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen

MERKDV 05.11

zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen.

Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Bereich Leben:

Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Gemeldet werden können außerdem das Bestehen weiterer risikoerhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrags richten wir Anfragen zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind.

Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen. Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder - soweit zulässig - auf gesetzlicher Grundlage.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter: www.informa-irfp.de.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

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

Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden.

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

Unserer Unternehmensgruppe gehören zur Zeit folgende Unternehmen an:

- HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
- HanseMerkur Krankenversicherung AG
- HanseMerkur Lebensversicherung AG
- HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG
- HanseMerkur Reiseversicherung AG
- HanseMerkur Speziale Krankenversicherung AG
- HanseMerkur24 Lebensversicherung AG

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

- Deutscher Ring Bausparkasse AG
- European Bank for Fund Services GmbH (ebase)
- HSH Nordbank
- Itzehoer Versicherungen

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der Vermittlung von Produkten der o. a. Kooperationspartner und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.

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

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

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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

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

UNSER TELEFONISCHER

Kundenservice

Telefonische Betreuung bei Versicherungsfragen

Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? Oder benötigen unsere Hilfe bei der Klärung von Sachverhalten? Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unser Service-Telefon. Hier werden Ihre Fragen und sonstigen Anliegen schnell und unkompliziert von kompetenten Ansprechpartnern geklärt.

FÜR FRAGEN ZU IHRER BESTEHENDEN VERSICHERUNG:

Telefon (0 40) 41 19-44 00
von Montag bis Freitag, 08:00 bis 20:00 Uhr.

24 Stunden Notruf-Service auf Reisen

Auch auf Reisen müssen Sie sich im Ernstfall keine Gedanken über sofortige Hilfe machen. Bei **dringenden Notfällen** steht allen Versicherten der HanseMerkur unser weltweiter Notruf-Service zur Verfügung. Zu jeder Zeit, rund um die Uhr, auch an Sonn- und Feiertagen.

FÜR DRINGENDE NOTFÄLLE IM **AUSLAND**:

Telefon +(180) 5 256 256 (Auslandsgebühren zuzügl. 0,14 EUR/Min. aus den Festnetzen, Auslandsgebühren zuzügl. max. 0,42 EUR/Min. aus den Mobilfunknetzen).
Bitte beachten Sie bei Anrufen aus dem Ausland die jeweilige Vorwahl für Deutschland.

FÜR DRINGENDE NOTFÄLLE IM **INLAND**:

Telefon (01 80) 5 256 256 (0,14 EUR/Min. aus den Festnetzen, max. 0,42 EUR/Min. aus den Mobilfunknetzen).
Die Hilfeleistung können Sie beschleunigen, wenn Sie Ihre HanseMerkur Versicherungsschein-Nummer nennen. Besonders vor Reisen sollten Sie sich Ihre Versicherungsschein-Nummer unbedingt notieren.

HanseMerkur
Versicherungsgruppe

Siegfried-Wedells-Platz 1 • 20354 Hamburg
Telefon (0 40) 41 19-44 00 • **Telefax** (0 40) 41 19-32 57 • **E-Mail** info@hansemerkur.de
Internet www.hansemerkur.de

PM 101