

# 11 Versicherungsalphabet

## Inhalt

Ablauf	430
Abruf-/Aufschubzeitraum	430
Altersnachweis	430
Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG)	430
Änderung der Beitragszahlungsdauer	430
Anlagestrategie	430
Aufschubdauer	431
Ausländer	431
Auslandsaufenthalte	431
Basisinformationsblatt (BIB)	432
Beitragserhöhung	432
Beitragsfreistellung	432
Beitragsherabsetzung	433
Beitragszahlungsdauer	433
Berufszuschlag	433
Bewertungsreserven	434
Branchenlösung Medien	435
Cap	435
Chancen-Risiko-Klasse	435
Chancenturbo	435
Daueränderung	436
Downloadcenter (DLC)	436
Dynamische Garantierhöhung	436
Eigene Überschussanteilsätze	436
Eintrittsalter	436
Elektronische Risikoprüfung	436
Effektivkosten	437
Endalter	438
Erschwerungszuschläge	438
EU-Offenlegungsverordnung	438
Flexibler Leistungszeitpunkt	438
Fondskosten	438
Garantieniveau	439
Garantierte Mindestrente	439
Garantierter Rentenfaktor	439
Geltungsdauer von Gesundheitserklärungen	439
Geltungsdauer von ärztlichen Unterlagen	439
Gentest	439
Gesamtkostenquote	440
Gleichzeitiger Tod	440

# Inhalt

Grundphase	440
Gruppenversicherung	440
Gruppenverträge	440
Hinterbliebenenrente	442
Höchstgarantiekapital/Höchstgarantierente	443
Insurance Distribution Directive (IDD)	443
Indexpartizipation	444
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten	444
Institutionelle Anteilsklasse	445
InvestmentSteuerReformGesetz (InvStRefG)	445
Kapital V (Firmengeschäft)	445
Kapitalwahlrecht	446
Karenzzeit	446
KomfortDynamik Sondervermögen	446
Kündigung (Rückkauf)	446
Kundeninformationspaket (KIP)	447
Lebensnachweis	447
Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG)	448
Lebenszeugnis	448
Mindestbeitrag	448
Nachversicherung	448
Nachversicherungsgarantie	448
Performance-Szenarien	449
Pflegestärkungsgesetz	449
Policendarlehen	449
Policenwert	450
Presse-Versorgung	450
PRIIP	452
Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG)	452
Produktinformationsstelle Altersvorsorge (PIA)	452
Rechnungszins	453
Rendite	453
Rentenbeginnalter	453
Rentenfaktor	453
Rentenberechnung zum Rentenbeginn	453
Rentengarantiezeit	454
Rentenzahlung	454
Risikoindikator	454
Risikoprüfung	455

# Inhalt

Rückdatierung	456
Rückvergütungen	456
Sicherungskapital	456
Sockel	456
Solvency II	457
Sonderrisiken	457
Sterbetafeln	458
Stundung	458
Tarfbereiche	458
Tarifgarantie	458
Teilbeitragszahlung	463
Temporäre Rente	463
Todesfallleistung ab Rentenbeginn	463
TopFonds-Universum (Green)	464
Überschussbeteiligung	464
Überzahlung	474
Umwandlungsoption	474
VL-Lebensversicherungen	474
Versicherungsanlageprodukte	475
Versicherungsinformationen	475
Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	475
Versorgungsausgleich	475
Versorgungsberechtigte bei der BasisRente	476
Vordatierung	477
Vorläufiger Versicherungsschutz (VVS)	477
Vorsorgekonzepte	478
Vorvertragliche Anzeigepflicht	478
Währungsfaktor	479
Wertentwicklung vor/nach Berücksichtigung der Kosten	479
Wertsicherungskonzept	479
Wettbewerb	479
Widerrufsrecht	480
Zielmarkt	480
Zukunftskapital Klassik	481
Zukunftsrente Klassik	481
Zukunftsvorsorge	481
Zuschläge	481
Zuwachs	481
Zuzahlungen	484

# 11 Versicherungsalphabet

## Ablauf

Ist das Ende der Versicherungslaufzeit erreicht, spricht man vom Ablauf der Versicherung. Es wird die für diesen Fall vorgesehene Versicherungsleistung (Garantiekapital/Garantierente) zzgl. ▶ Überschussbeteiligung fällig.

Im Einzelfall können wir auch zusätzlich den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

Der Ablauf sollte nicht auch das Ende der Kundenbeziehung bedeuten. Deshalb wird eine Reihe von Produkten angeboten, für die die Ablaufleistung ganz oder teilweise verwendet werden kann, z. B. das ParkDepot Wiederanlage die SofortRente oder der SchatzBrief.

## Abruf-/Aufschubzeitraum

Siehe ▶ Kapitel 2.2.

## Altersnachweis

Bei den (temporären) SofortRenten ist bei Antragstellung ein Altersnachweis erforderlich. Ausreichend ist hierfür die Beglaubigung des Geburtsdatums im Antrag durch Vertretungen oder hauptberuflich tätige Versicherungsvertreter. Andernfalls genügt eine Kopie des Passes oder der Geburtsurkunde.

## Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG)

Das Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) ist ein Bundesgesetz, das die Zertifizierung von Altersvorsorge- und

Basisrentenverträgen regelt. §7 des AltZertG regelt beispielsweise die Informationspflichten im ▶ Produktinformationsblatt, für welche die ▶ Produktinformationsstelle Altersvorsorge (PIA) die Berechnungsmethoden für die Effektivkosten vorgibt. Ziel der Gesetzgebung ist eine sparten- und anbieterübergreifende Vergleichbarkeit aller Produkte (z. B. auch für Bank-, Fondssparpläne und Bausparverträge) und Transparenz für den Kunden und Vermittler.

## Änderung der Beitragszahlungsdauer

Siehe ▶ Kapitel 2.2.

## Anlagestrategie

Eine Anlagestrategie (auch als gemanagtes Vorsorgedepot bezeichnet) ist eine Zusammenstellung von Fonds nach festgelegten Anlagegrundsätzen der Kapitalverwaltungsgesellschaft.

Die Struktur (Zusammenstellung der Fonds sowie die prozentuale Aufteilung des Anlagebetrags auf diese) der Anlagestrategie wird in regelmäßigen Abständen überprüft und gegebenenfalls angepasst. Änderungen der Struktur und Umschichtungen erfolgen ohne Zustimmung des Kunden. Der Kunde kann keine Umschichtungen innerhalb der Anlagestrategie vornehmen.

Für jede Anlagestrategie wird durch eine von uns beauftragte Kapitalverwaltungsgesellschaft oder durch uns die Struktur zusammengestellt und überprüft sowie Anweisungen zur Umschichtung erteilt.

Ggf. können für das Management der Anlagestrategie Kosten entstehen. Siehe ▶ Fondskosten.

## Aufschubdauer

Der Begriff Aufschubdauer beschreibt bei Rentenversicherungen den Zeitraum vom vereinbarten Versicherungsbeginn bis zum vereinbarten Rentenbeginn.

Für die Privatrente Perspektive mit jährlicher Beitragszahlungsweise beträgt die Mindestaufschubdauer 2 Jahre. Bei nicht jährlicher Zahlungsweise 1 Jahr. Beim SchatzBrief Perspektive/KomfortDynamik/ InvestFlex (Green) beträgt die Mindestaufschubdauer 10 Jahre. Beim SchatzBrief IndexSelect (Plus) sind es 12 Indexjahre. Bei der AusbildungsPolice gilt die Mindestaufschubdauer von 5 Jahren. Bei der RiesterRente Perspektive beträgt die Mindestaufschubdauer 10 Jahre. Bei der Privatrente IndexSelect (Plus) 12 Indexjahre. Für die StartPolice Perspektive gilt die Mindestaufschubdauer von 20 Jahren. Für die VL-Lebensversicherungen gilt die Mindestaufschubdauer von 12 Jahren.

Die Mindestaufschubdauern zu weiteren Produkten entnehmen Sie den Kapiteln 3 – 7. Zur steuerlichen Mindestlaufzeit siehe Kapitel 10.5. Siehe dazu auch Kapitel 2.

Die max. Aufschubdauer beträgt bei den PrivatRenten/BasisRenten KomfortDynamik und InvesFlex (Green) bei einem Garantieniveau von 90 % und gegen laufende Beitragszahlung 40 Jahre.

## Ausländer

EU-Bürgern, die in der Bundesrepublik Deutschland wohnen und arbeiten, kann Versicherungsschutz wie deutschen Staatsbürgern geboten werden.

Bei Personen aus Nicht-EU-Staaten, die in der Bundesrepublik Deutschland wohnen und arbeiten, kann ebenfalls Versicherungs-

schutz geboten werden. Für die Vorsorge im Bereich der Arbeitskraftsicherung (Berufsunfähigkeit und KörperschutzPolice) sowie Pflege wird in diesen Fällen die sog. Inlands-klausel vereinbart. Diese beschränkt den Versicherungsschutz auf die Aufenthaltsdauer in Deutschland.

Nach US-Börsenaufsichtsrecht dürfen Fondsanteile von Fonds, die nicht in den USA zugelassen sind, nicht an US-Staatsangehörige (auch doppelte Staatsbürgerschaft), Personen die ihren Wohnsitz in den USA oder einem US-Territorium haben oder unter das US-Einkommensteuergesetz fallen, sog. „US-Person“, verkauft werden. Aus diesem Grund ist ein Verkauf jeglicher Fondsprodukte an „US-Person“, nicht möglich. Folgende Tarife sind daher nicht zulässig:

- alle Tarife mit den Vorsorgekonzepten KomfortDynamik und Invest Flex und
- die Zukunftsrente IndexSelect Plus.

Das gilt auch dann, wenn sie ihren Wohnsitz in Deutschland haben.

## Auslandsaufenthalte

Bei Deutschen und ► Ausländern, mit Wohnsitz in Deutschland, die einen Aufenthalt im Ausland planen, werden bei elektronischer Antragstellung und Nutzung der elektronischen Risikoprüfung (eRisp) die risikorelevanten Fakten bei Antragstellung abgefragt.

Im Zweifel, insbesondere bei Aufenthalten in tropischen Gebieten, in Gebieten mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen, empfiehlt sich eine Anfrage beim zuständigen Betriebsgebiet (siehe auch ► Sonderrisiken).

Die Zahlung des Beitrags von einem deutschen Konto sollte trotz des Auslandsaufenthalts sichergestellt sein. Es sind aber auch rechtliche Einschränkungen des jeweiligen Landes zu beachten. Wohnt der Kunde bei Vertragsabschluss bereits im Ausland, ist vor Vertragsaufnahme in jedem Fall eine Anfrage bei dem zuständigen Betriebsgebiet erforderlich: Grundsätzlich gilt, dass eine aufsichtsrechtliche Zulassung zum Geschäftsbetrieb in dem jeweiligen Land erforderlich ist. Zusätzlich muss die Möglichkeit bestehen, deutsches Recht zu vereinbaren. Dies wiederum hängt von der Staatsangehörigkeit und vom Aufenthaltsort des Versicherungsnehmers ab. Unabhängig davon sind u. U. dennoch landesspezifische Bestimmungen (z. B. Steuer- oder Verbraucherrecht) des jeweiligen Landes zu beachten. Stimmen Sie sich daher auch in diesen Fällen mit dem zuständigen Betriebsgebiet ab.

Ausländische Kunden, die bereits bei Antragstellung im Ausland wohnen sind in aller Regel nicht versicherbar.

## Basisinformationsblatt (BIB)

Im Rahmen der ► PRIIP-VO wurde 2018 ein Basisinformationsblatt (BIB) für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte eingeführt. Da Allianz Leben Versicherungsanlageprodukte anbietet, erstellen wir ein BIB im Rahmen der ► Kundeninformationspakete (KIP). Das BIB wurde auf europäischer Ebene entwickelt und bietet für bestimmte, festgelegte Vertragskonstellationen (in musterhaft vorgegebener Form) Informationen über die Preis-Leistungs- und Chancen-Risiko-Transparenz des Produktes. Zentrale Bestandteile in diesem Kundendokument sind:

- Textliche Beschreibung des Produktes (Ziele und Leistungen)
- Chance/Risiko-Transparenz über den ► Risikoindikator und die ► Performance-Szenarien
- Preis/Leistungs-Transparenz über den Kostenausweis und Performance-Szenarien.

## Beitragserhöhung

Siehe unter Erhöhungsoption Beitrags-erhöhungen in Kapitel 2.2.

Steuerrechtlich gilt für Vertragsabschlüsse ab 2019 folgendes: Solange alle Erhöhungen (einschließlich Beitragsdynamik) sowie geleistete Zuzahlungen eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20 % während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen, liegt keine steuerliche Novation vor.

## Beitragsfreistellung

Wenn die Beitragszahlung zu einer Versicherung vorzeitig eingestellt wird, wandelt sich diese in eine beitragsfreie Versicherung um. Die garantierte Mindestrente bei den Vorsorgekonzepten Perspektive, Komfort-Dynamik, IndexSelect und InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde) errechnet sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufwertes. Der für die Bildung einer beitragsfreien Leistung zur Verfügung stehende Betrag vermindert sich noch um einen als angemessen angesehenen, in den Versicherungsbedingungen bzw. für die Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice und für die RisikoLebensversicherung in den Versicherungsinformationen bezifferten Abzug. Dieser Abzug entfällt:

- im letzten Jahr der Aufschubdauer,
- in den letzten 7 Jahren vor Rentenbeginn, wenn die versicherte Person zum Termin der Beitragsfreistellung mind. 55 Jahre alt und seit Abschluss des Vertrags mind. 10 Jahre vergangen sind, oder
- in der zusätzlichen Aufschubdauer.

Die beitragsfreie Leistung muss die in den Versicherungsbedingungen vereinbarte Mindestleistung erreichen. Andernfalls erlischt die Versicherung gegen Auszahlung des Rückkaufswertes, sofern ein solcher vorhanden ist (siehe ► Kündigung). Bei BasisRenten gibt es keine beitragsfreie Mindestleistung, da ein Erlöschen den gesetzlichen Rahmenbedingungen entgegen steht. Bei den RisikoLebensversicherungen (LC0, L0, LD0, L0(DL) und LOA(DL)) sowie der Selbstständigen BerufsunfähigkeitsPolice erlischt die Versicherung bei Unterschreiten der beitragsfreien Mindestleistung ohne die Auszahlung eines Rückkaufswertes.

Die Versicherungsinformationen enthalten eine Tabelle mit der beitragsfreien Leistung, die in der angegebenen Höhe garantiert ist. Nach technischer Änderung einer Versicherung, z. B. nach Änderung der Versicherungsdauer, bei Versicherungen mit freiwilligen ► Zuzahlungen sowie nach Beitrags- und Leistungserhöhungen bei Versicherungen mit ► Zuwachs erhält der Versicherungsnehmer eine entsprechende Information.

## Beitragsherabsetzung

Steuerrechtlich wird der geänderte Vertrag als „alter Vertrag“ unverändert fortgeführt. Die Mindestvertragsdauer für die 12/62-Regel (bei Vertragsabschluss ab 2012) beginnt nicht von Neuem.

## Beitragszahlungsdauer

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung kann die Beitragszahlungsdauer kleiner als die ► Aufschubdauer bzw. die Versicherungsdauer sein (nicht bei ► VL-Lebensversicherungen).

Abgekürzte Beitragszahlungsdauer ist u. a. möglich bei:

- PrivatRente KomfortDynamik
- PrivatRente InvestFlex (Green)
- PrivatRente IndexSelect (Plus)

- PrivatRente Perspektive
- Lebenslangen RisikoLebensversicherungen
- Bestattungsschutzbriefen
- VermögensPolice, VermögensPolice Invest (Green) und
- den jeweiligen Sondertarifen BasisRenten Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect (Plus), InvestFlex.

Zur steuerlichen Mindestbeitragszahlungsdauer bei Vertragsabschluss vor 2005 siehe Kapitel 10.5.

Steuerrechtlich gilt folgendes: Bei Ausübung einer Option zur einmaligen Verlängerung der Beitragszahlungsdauer liegt keine Novation vor. Die Mindestvertragsdauer für die 12/62-Regel (bei Vertragsabschluss ab 2012) beginnt nicht von Neuem.

Beitragszahlungsdauer bei Presse-Versicherungen, siehe ► Presse-Versorgung.

## Berufszuschlag

Bei einigen Berufen sind wegen des beruflich bedingten erhöhten Risikos die Beiträge um einen Zuschlag zu erhöhen. Bei der Berufsunfähigkeitsvorsorge ist das erhöhte Berufsrisiko in der Berufsgruppe (siehe Kapitel 5.1.1.1) und bei der KörperSchutzPolice in der Risikogruppe (siehe Kapitel 5.1.2) berücksichtigt, welcher der jeweilige Beruf zugeordnet wurde. Bei der RisikoLebensversicherung wird ein erhöhtes Berufsrisiko ebenfalls in der Berufsgruppe (A – C) berücksichtigt. In Einzelfällen kann auch Berufsgruppe C mit Zuschlag zum Zuge kommen.

Aufgrund der Angabe zur beruflichen Tätigkeit der versicherten Person werden Berufsgruppen bzw. der Zuschlag bei der Angebotserstellung automatisch von den Angebotsmedien ermittelt. Ebenso werden besondere Berechnungsmethoden, die bei bestimmten Tarifen aufgrund des besonderen Risikoverlaufs nötig sind, von den Angebotsmedien berücksichtigt.

Sollten weder die „berufliche Tätigkeit“ noch die passende „Tätigkeitsgruppe“ in den Angebotsmedien zu finden sein, kann bei dem zuständigen Betriebsgebiet die Berufsgruppe bzw. der evtl. Zuschlag erfragt werden.

Bei einigen Berufen sind ergänzende Angaben nötig. Diese werden entweder im Rahmen der elektronischen Risikoprüfung dynamisch erfragt oder sind mittels einer entsprechenden Tätigkeitsschilderung einzureichen.

Soweit sich durch besondere berufliche Gefahren Zuschläge ergeben, werden diese unabhängig vom Ergebnis der medizinischen ► Risikoprüfung angesetzt.

## Bewertungsreserven

### a) Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge am Kapitalmarkt auszugleichen. Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer nach § 153 Abs. 3 ► Versicherungsvertragsgesetz (VVG) neben den laufenden bzw. jährlichen Überschüssen sowie den Schlussüberschüssen an diesen Bewertungsreserven. Die Höhe der Bewertungsreserven, die nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, wird jährlich neu ermittelt sowie zusätzlich auch zu den Stichtagen, die wir im Geschäftsbericht veröffentlichen. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen verursachungsorientiert zugeordnet und bei Vertragsende bzw. beim Rentenübergang zur Hälfte dem Versicherungsnehmer zugeteilt. Anspruchsberechtigt sind sämtliche kapitalbildenden Produkte mit Zinsüberschussbeteiligung. Bei der Rentenversicherung ist der maßgebende Zeitpunkt für die Zuteilung der Bewertungsreserven das Ende der Ansparphase (siehe § 153 Abs. 4 VVG).

Zum Ausgleich von Kapitalmarktschwankungen können von uns bei Vertragsende bzw. zum Beginn der Rente zur Altersvorsorge Überschussanteilsätze für den sogenannten Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festgelegt werden. Die Höhe dieses Sockelbetrages ist von unserer Ertragslage abhängig und wird jeweils für ein Kalenderjahr festgelegt. Übersteigt bei Zuteilung der tatsächliche Wert aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven den Wert des Sockelbetrags, wird ersterer zugeteilt. Eine Besonderheit ergibt sich bei den Zukunftsrenten IndexSelect (Plus). Hier wird der Sockelbetrag jährlich zugeteilt und zur Erhöhung der ► Indexpartizipation eingesetzt.

Laufende Renten werden nach § 153 Absatz 1 und 2 VVG über eine angemessene erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven beteiligt.

### b) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Beteiligung erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Im Rahmen dieses Verfahrens werden die dem einzelnen Versicherungsvertrag rechnerisch zuzuordnenden Bewertungsreserven als Anteil an den Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigten Verträge ermittelt. Der Anteil ist abhängig von der Summe der sich für abgelaufene Versicherungsjahre ergebenden durchschnittlichen Deckungskapitalien des einzelnen Vertrags im Verhältnis zur Summe der sich für alle abgelaufenen Versicherungsjahre ergebenden durchschnittlichen Deckungskapitalien aller Verträge, soweit sie anspruchsberechtigt sind.

### c) Änderung mit dem Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG)

Der Marktwert festverzinslicher Wertpapiere schwankt stark mit den Kapitalmarktzinsen – bereits geringe Zinsänderungen können die Bewertungsreserven eines Lebensversicherers deutlich erhöhen oder vermindern. In Zeiten niedriger Zinsen ist für die Bewertung der Verpflichtungen seit Inkrafttreten des ► LVRG (August 2014) ein zusätz-



licher Sicherungsbedarf anzusetzen. Dieser korrespondiert mit den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren: Beide Größen steigen, wenn die Marktzinsen sinken, und beide gehen zurück, wenn die Marktzinsen steigen. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren ist seither auf den Teilbetrag begrenzt, der den Sicherungsbedarf übersteigt. An den Bewertungsreserven aus Aktien und Immobilien werden die Kunden vollumfänglich beteiligt.

## Branchenlösung Medien

Über die ► Presse-Versorgung kann im Rahmen der Branchenlösung Medien allen Mitarbeitern von Medienunternehmen (laut GV---0118Z0) eine betriebliche Altersversorgung angeboten werden. Die Branchenlösung Medien beinhaltet neben attraktiven Sonderkonditionen ab dem ersten Mitarbeiter auch umfangreichere Erleichterungen bei der Vertragsgestaltung mit dem Arbeitgeber und beim Aufnahmeverfahren. Die Allianz behält sich vor, anhand des Versicherungsbestands zu überprüfen, ob mind. 25 % der Belegschaft einen versicherbaren Beruf (laut GV---0117Z0) ausübt.

Alle Informationen und Unterlagen zur Branchenlösung Medien sind in AMIS Online unter „Leben Firmen > BranchenLösungen Leben > Versorgungswerk > Presse/Medien“ zu finden.

## Cap

Relevant beim Vorsorgekonzept IndexSelect: Der Cap (vom englischen to cap: deckeln) legt fest, bis zu welcher Höhe der Versicherungsnehmer monatlich an den positiven Wertentwicklungen eines Aktienindex nach einem festgelegten Verfahren partizipiert. Die Höhe des Cap wird jeweils zu Beginn eines jeden Indexjahres auf der Grundlage von Angeboten mehrerer Emittenten ermittelt und gilt für ein Indexjahr. Dabei wird auch deren Finanzkraft berücksichtigt. Die Caps für den EURO STOXX 50® und S&P 500®

können unterschiedlich ausfallen. Sie spiegeln dabei die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Indizes wieder, so dass ein niedrigerer Cap nicht zwangsläufig zu geringeren Erträgen führt.

## Chancen-Risiko-Klasse

Im Rahmen des ► Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) erfolgt eine Klassifizierung der Riester- und BasisRenten in Chancen-Risiko-Klassen (CRK). Ziel ist es, die Differenzierung der Produkte nach Chancen und Risiken für die Beratung der Kunden zu erleichtern. Die Vorgaben für die Klassifizierung werden durch die ► Produktinformationsstelle Altersvorsorge (PIA) erstellt: Neben einer quantitativen Einteilung anhand von Kapitalmarktsimulationen erfolgt zusätzlich die Berücksichtigung qualitativer Kriterien (z. B. der Beitragsersatz).

## Chancenturbo

Bei der IndexSelect Plus kann der Kunde jedes Jahr für höhere Renditechancen über die Aktivierung des Chancenturbos entscheiden.

Eine Aktivierung ist nur möglich, wenn die Indexpartizipation zu 100 % gewählt wird und kein Policendarlehen besteht.

Wird der Chancenturbo zu Beginn eines Indexjahres aktiviert, so reduziert sich der Policenwert um einen vorab festgelegten Prozentsatz. Das für den Chancenturbo eingesetzte Kapital wird ebenfalls für die Indexpartizipation verwendet und erhöht den Partizipationssatz im kommenden Indexjahr.

Bei einer geringen maßgeblichen Jahresrendite oder negativen Indexentwicklung kann hieraus aber auch ein Verlust bis zur Höhe der aktuell festgelegten Prozentsätze für den Chancenturbo entstehen.

Wenn der Chancenturbo für das laufende Indexjahr gewählt wurde, wird bei Tod oder Kündigung der Zeitwert des für den Chancenturbo eingesetzten Kapitals berücksichtigt.

## Daueränderung

Siehe ► Änderung der Beitragszahlungsdauer.

## Downloadcenter (DLC)

Die im Handbuch Leben aufgeführten Druckstück-Nummern (Bezeichnungen laut DLC) können zum Aufruf der jeweiligen Versicherungsbedingungen direkt als Artikelnummer eingegeben werden; die Versicherungsbedingungen schließen dabei die relevanten A-, B- und C-Teile ein.

## Dynamische Garantierhöhung

Während der Vertragslaufzeit sorgt die dynamische Garantierhöhung bei den Vorsorgekonzepten KomfortDynamik und InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde) dafür, dass hohe Ertragspitzen das Garantiekapital bei Ablauf erhöhen. Die garantierte Mindestrente bleibt unverändert. Details siehe z. B. Kapitel 3 PrivatRente KomfortDynamik oder PrivatRente InvestFlex (Green).

## Eigene Überschussanteile

Siehe ► Überschussbeteiligung.

## Eintrittsalter

Das für den Beitrag maßgebende Eintrittsalter ist das rechnungsmäßige Alter zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns. Das rechnungsmäßige Alter ist das jeweilige Alter der versicherten Person – wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Bei Bausteinen mit Auszahlungsoption Rente ist außer dem Eintrittsalter das tatsächliche Geburtsjahr zu beachten.

Zur Versicherung von Minderjährigen siehe Kapitel 10.3.3.

Das Eintrittsalter darf bestimmte Mindest- und Höchstgrenzen nicht unter- bzw. überschreiten, auch z. B. nicht durch Rückdatierung. Die Angebotsmedien berücksichtigen diese Grenzen. Außerdem finden Sie Angaben hierzu in den Kapiteln zu den jeweiligen Produkten (Kapitel 3 – 7). Bei hohen Eintrittsaltern muss geprüft werden, ob eine Überzahlung auftreten kann.

Bei der Allianz RiesterRente und den Index-Select Produkten wird das Eintrittsalter auf den 01. 01. bzw. den nächsten zurückliegenden Stichtag berechnet.

## Elektronische Risikoprüfung

Siehe ► Risikoprüfung.

## Effektivkosten

Allianz weist seit Jahren die Kostenbelastung der jeweiligen Tarife aus und zeigt damit transparent, um wieviel sich die Wertentwicklung des Versicherungsvertrages durch die einkalkulierten Kosten reduziert.

Die Kostenbelastung wird in den Versicherungsinformationen bzw. bei den Riester und Basisrenten im ► Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG) durch die Effektivkosten und im Persönlichen Vorschlag (Kurzvorschlag) durch die Gesamtkostenquote ausgewiesen.

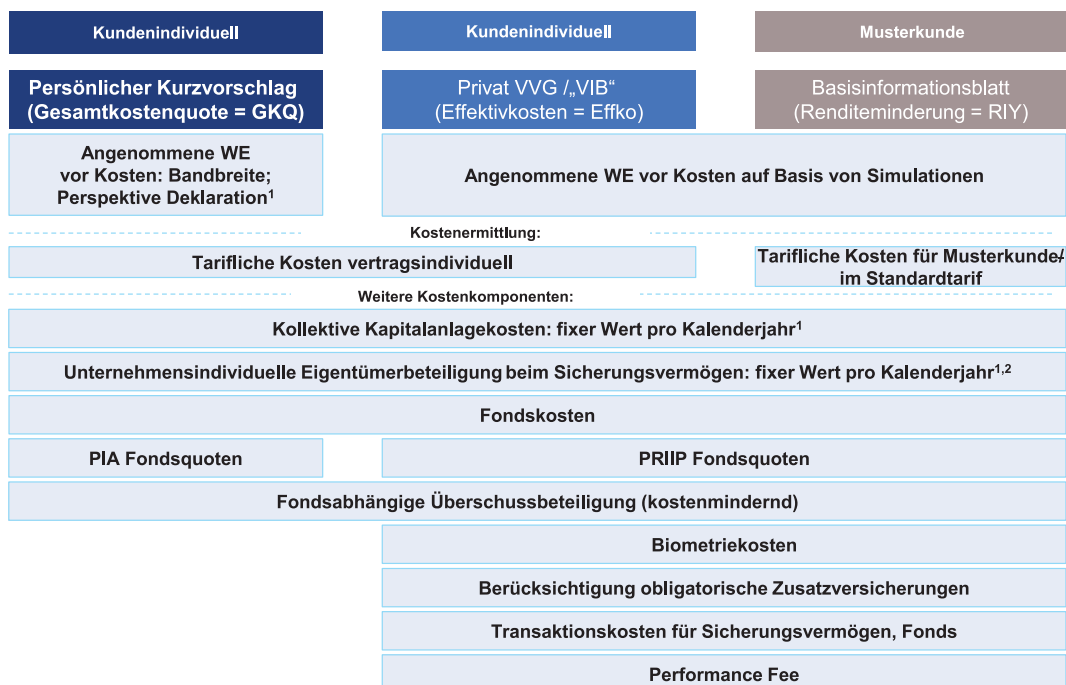
Die Berechnungsmethoden zur Ermittlung der Effektivkosten und der Gesamtkostenquote stimmen grundsätzlich überein. Vorhandene Abweichungen (siehe dazu nach folgende Grafik) der jeweiligen Berechnungsmethoden werden unter der Überschrift

Erläuterungen zu Vorschlagsunterlagen und den rechtlich vorgeschriebenen Unterlagen im Persönlichen Vorschlag (Kurzvorschlag) produktspezifisch ausgewiesen.

Seit 2021 liegen der Effektivkostenberechnung außerhalb von Basis/Riester neue regulatorische Vorgaben zugrunde. Für Basis-/Riester-Produkte gelten die bisherigen Vorgaben unverändert.

Die Berechnungsmethodik der Gesamtkostenquote im Persönlichen Vorschlag (Kurzvorschlag) entspricht der unverbindlichen Verbandsempfehlung des GDV und zeigt aufgrund der Verwendung von unternehmensindividuellen Daten die Stärken der Allianz Produkte. Die Gesamtkostenquote fällt deshalb in der Regel auch niedriger aus als die Effektivkosten in den Versicherungsinformationen (VIB) bzw. bei den Riester- und Basisrenten im ► Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG).

### Effektivkosten nach VVG-InfoV



© Allianz

<sup>1</sup> Gesamtkostenquote bei Perspektive: Deklaration berücksichtigt bereits die kollektiven Kapitalanlagekosten und Eigentümerbeteiligung  
<sup>2</sup> abgeleitet aus Gesamtbeteiligung für jedes Jahr neu: AZL 2022 17bp

Stand 07/2022

## Endalter

Das Endalter bezieht sich bei Rentenversicherungen auf den vereinbarten Rentenbeginn. Ansonsten (abgesehen von lebenslangen Risikoversicherungen) bezieht sich das Endalter auf das Ende der Versicherungsdauer. Das Endalter darf bestimmte Höchstgrenzen nicht überschreiten. Die Angebotsmedien berücksichtigen diese Grenzen. Um bei Kapitalzahlungen lediglich den hälftigen Unterschiedsbetrag der Differenz zwischen Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge versteuern zu müssen, muss – neben der Laufzeit von mind. 12 Jahren – bei Vertragsabschluss das 62. Lebensjahr vollendet sein (siehe dazu Kapitel 10.5). Die Angebotsmedien geben einen Hinweis beim Unterschreiten der Grenze. Zu den Altersgrenzen für den ► Flexiblen Leistungszeitpunkt siehe Kapitel 2.

## Erschwerungszuschläge

Siehe ► Berufszuschlag, ► Sonderrisiken; Kapitel 10.3.2.

## EU-Offenlegungsverordnung

Mit der EU-Verordnung über nachhaltigkeitsbezogene Offenlegungspflichten im Finanzdienstleistungssektor werden harmonisierte Vorschriften für Finanzmarktteilnehmer und Finanzberater über Transparenz bei der Einbeziehung von Nachhaltigkeitsrisiken und der Berücksichtigung nachteiliger Nachhaltigkeitsauswirkungen in ihren Prozessen und bei der Bereitstellung von Informationen über die Nachhaltigkeit von Finanzprodukten festgelegt (Artikel 1 der Offenlegungsverordnung). Sie ist seit dem 10.03.2021 grundsätzlich für Versicherungsanlageprodukte, Sofort-Renten, RiesterRenten, BasisRenten und Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung (EbAV) anzuwenden.

## Flexibler Leistungszeitpunkt

Siehe ► Kapitel 2.

## Fondskosten

Die Kapitalverwaltungsgesellschaften ermitteln ihre Fondskosten in regelmäßigen Abständen und weisen sie in Form der sog. „laufenden Kosten“ in den Fondsinformationsblättern aus. Die laufenden Kosten geben die Summe der Kosten und Gebühren in Prozent des durchschnittlichen Fondsvolumens jeweils für das letzte Geschäftsjahr/Jahr an. In den laufenden Kosten sind i. d. R. erfasst:

- Kostenpositionen, die zu Lasten des Fondsvermögens entnommen wurden, mit Ausnahme von Transaktionskosten
- In der Ertrags- und Aufwandsrechnung ausgewiesene Aufwendungen, einschließlich solcher, die Dritten zufließen, mit Ausnahme von erfolgsabhängigen Vergütungen (Performance Fees).

Bei der Berechnung der ► Effektivkosten im ► Produktinformationsblatt (PIB) und der ► Gesamtkostenquote im Vorschlag und in den Modellrechnungen für das Vorsorgekonzept InvestFlex berücksichtigen wir die Fondskosten in Höhe der laufenden Kosten. Sofern die laufenden Kosten geringer sind als die Summe aus der im Fondsinformationsblatt genannten Verwaltungsvergütung und der Vertriebsgebühr, berücksichtigen wir die höhere Summe als Fondskosten.

Bei einer Anlagestrategie können neben den laufenden Kosten der einer Anlagestrategie zugrunde liegenden Fonds zusätzlich Kosten für das Management der Anlagestrategie entstehen. Ob und in welcher Höhe sie anfallen, wird im Vorschlag, in der Police und im Fondsinformationsblatt genannt. In der Modellrechnung sind die ggf. anfallenden Kosten für das Management der Anlagestrategie in den Fondskosten bereits enthalten.

Das ► Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) beinhaltet Regelungen bezüglich der Fondskosten, die es notwendig machen, ein eigenes TopFonds-Universum für BasisRenten anzubieten.

U. a. sind Fonds mit einer „Performance-Fee“ nicht zulässig. Darüber hinaus dürfen die ausgewiesenen Kosten nicht überschritten werden. Unter diese Kostenobergrenze fallen auch die Kosten der Fonds.

Die aktuelle Fondspalette berücksichtigt diese Vorgaben und bietet gleichzeitig attraktive Konditionen durch die Aufnahme von Fonds mit ► institutionellen Anteilsklassen und Anteilsklassen mit geringer oder ohne Rückvergütung.

## Garantieniveau

Die Anpassung des Garantieniveaus hat keine steuerlichen Konsequenzen (keine Novation), da es sich um die Ausübung eines vertraglichen Optionsrechts handelt.

## Garantierte Mindestrente

Siehe ► Rentenberechnung zum Rentenbeginn.

## Garantierter Rentenfaktor

Siehe ► Rentenberechnung zum Rentenbeginn.

## Geltungsdauer von Gesundheitserklärungen

Gesundheitserklärungen, die die zu versichernde Person über ihre Gesundheitsverhältnisse abgibt (in den Antragsformularen oder in speziellen Druckstücken, z. B. E----0105Z0 Teil I, E----0109Z0, E----0122Z0, EV---0330Z0) haben i. Allg. 3 Monate Gültigkeit.

Da der Antragsteller und die zu versichernde Person nicht verpflichtet sind, eine zwischen Antragstellung und Antragsannahme neu eintretende oder bekannt werdende Gefahrerhöhung anzugeben (Nachdeklaration), werden – mit einigen Ausnahmen – bei Versicherungsbeginn mit mehr als 3 Monaten in der Zukunft die Gesundheitsverhältnisse nicht sofort, sondern erst ca. 6 Wochen vor dem Versicherungsbeginn abschließend geprüft.

Hierzu wird von der prüfenden Abteilung zu gegebener Zeit eine neue Gesundheitserklärung von der zu versichernden Person angefordert (z. B. auf dem Formular E----0109Z0).

## Geltungsdauer von ärztlichen Unterlagen

Ärztliche Untersuchungen und Laborwerte haben bei uns eine Geltungsdauer von einem Jahr.

## Gentest

Bei Gentests wird begrifflich zwischen diagnostischen und prädiktiven Gentests unterschieden. Von einem diagnostischen Gentest spricht man, wenn mittels eines Gentests die näheren Ursachen oder Ausprägungen einer bereits aufgetretenen Erkrankung bzw. entsprechender Beschwerden festgestellt werden soll.

Von einem prädiktiven Gentest spricht man, wenn festgestellt werden soll, ob jemand, der zum momentanen Zeitpunkt gesund ist, eine genetische Anlage für eine bestimmte Krankheit besitzt. In der Öffentlichkeit wird das Thema „Gentest“ immer mehr diskutiert, da in der Bevölkerung z. T. die Sorge besteht, dass u. a. Versicherer diese Ergebnisse zu Lasten der Kunden verwerten können. Seit 01. 02. 2010 wird der Umgang mit Gentests durch das sog. Gendiagnostikgesetz geregelt. Für die Lebensversicherung, die Berufsunfähigkeitsversicherung, die

Erwerbsunfähigkeitsversicherung und die Pflegerentenversicherung sieht das Genodiagnostikgesetz vor, dass die Versicherer das Zustandekommen eines Versicherungsvertrags nicht von der Durchführung eines Gentests abhängig machen dürfen. Ebenso dürfen bereits durchgeführte Gentests bis zu einer garantierten Versicherungssumme von 300.000 EUR bzw. einer garantierten Jahresrente von 30.000 EUR nicht im Rahmen der Risikoprüfung verwendet werden. Unabhängig davon sind bestehende Erkrankungen im Rahmen der vorvertraglichen Anzeigepflicht aber immer anzugeben – auch dann, wenn sie mittels eines Gentests diagnostiziert wurden.

Das bedeutet: Erkrankungen sind stets anzugeben. Gentests dürfen bis zu den obigen Summengrenzen aber grundsätzlich nicht eingereicht werden. Bei Überschreiten der obigen Summengrenzen darf die Vorlage eines bereits durchgeführten Gentests allerdings verlangt sowie deren Ergebnisse und Daten entgegengenommen und verwendet werden.

Soweit Gentests eingereicht werden, sind diese möglichst als solche zu kennzeichnen.

Siehe auch ► Risikoprüfung.

## Gesamtkostenquote

Siehe ► Effektivkosten.

## Gleichzeitiger Tod

Gleichzeitiger Tod bedeutet bei Hinterbliebenenrenten: Die zuletzt lebende Person stirbt innerhalb eines Zeitraums von 3 Monaten ab dem Ersten des Monats, der auf den Tod der zuerst verstorbenen Person folgt.

## Grundphase

Siehe Kapitel 2.

## Gruppenversicherung

Unter dem Begriff Gruppenversicherung werden Gruppenverträge zusammengefasst.

## Gruppenverträge

### 1. Vertragspartner

Ein Firmengruppenvertrag kann mit einem Arbeitgeber oder betrieblichen Einrichtungen von Arbeitgebern abgeschlossen werden.

### 2. Versicherbarer Personenkreis

Versichert werden können:

- a) Arbeitnehmer des Arbeitgebers;
- b) Personen, die keine Arbeitnehmer sind, denen aber Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung aus Anlass ihrer Tätigkeit für das Unternehmen zugesagt worden sind (Personen, die unter § 17 Abs. 1 Satz 2 BetrAVG fallen);
- c) Inhaber, Vorstandsmitglieder und Geschäftsführer des Arbeitgebers;
- d) Vorstandsmitglieder, Geschäftsführer, Arbeitnehmer und Personen nach b) von Unternehmen, die mit dem Arbeitgeber in Konzernzusammenhang bzw. einem Beteiligungsverhältnis stehen;
- e) überwiegend für den Arbeitgeber oder ein Konzern- bzw. Beteiligungsunternehmen tätige selbstständige Personen (z. B. Steuerberater, Rechtsanwälte, Ärzte, selbstständige Handelsvertreter).

### 3. Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist i. d. R. der Arbeitgeber.

### 4. Versicherungsleistung

Die Höhe der Versicherungsleistung oder der Beiträge sind für alle zu versichernden Personen entweder einheitlich oder nach objektiven Merkmalen festzulegen. Wird der Beitrag ganz oder teilweise durch Entgeltumwandlung finanziert, sind mehrere Beitragsstufen als Wahlmöglichkeit zulässig. Bei Zeitkonten ergibt sich der Beitrag aus dem zur Sicherung notwendigen Insolvenzsicherungsbetrag.

Bei Mitversicherung von kollektiven Hinterbliebenenrenten darf das Merkmal für die objektive Umschreibung des Personenkreises nicht sein, dass nur verheiratete Personen versichert werden.

Wird der Beitrag zu jeder einzelnen Versicherung ganz oder teilweise durch Entgeltumwandlung finanziert, ist keine Mindestbeteiligungsquote nach a) erforderlich.

**Bausteinkombinationen**

Die Bausteinkombinationen sind entweder einheitlich für sämtliche zu versichernde Personen oder nach objektiven Merkmalen festzulegen.

Bei Einschluss eines Bausteins zur Berufsunfähigkeitsvorsorge kann, sofern bei Gruppenverträgen keine individuelle Berufsgruppeneinstufung der einzelnen Arbeitnehmer gewünscht wird, in Abstimmung mit der Fachberatung eine einheitliche Berufsgruppe festgelegt werden.

**5. Mindestwerte/Bausteinkombinationen/Tarifbereiche**

Zu versichern sind:

- a) 100 % eines objektiv umschriebenen Personenkreises und
- b) mind. 10 Personen (bei Zeitkonten genügt bereits eine Person).

Der Umstand, dass eine Person bereits anderweitig versichert oder nicht versichert ist, darf nicht als Merkmal für die objektive Umschreibung eines Personenkreises herangezogen werden.

Bei reinem B-Einschluss kann standardmäßig (ohne Abstimmung) Berufsgruppe G zugrunde gelegt werden.

- Ein Standardvertrag liegt vor, wenn der durchschnittliche jährliche Beitragsaufwand mind. 1 % der BBG/West (gilt nicht für Zeitkonten) beträgt und kein besonderer Vertrag mit erhöhtem Verwaltungsaufwand zugrunde liegt und grundsätzlich der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist und die Beitragszahlung per Lastschrift erfolgt oder die Beiträge eindeutig pro versicherter Person überwiesen werden (Einzelzahlverfahren).

**Tarifbereiche**

Sind die Voraussetzungen für einen Gruppenvertrag erfüllt, werden Sondertarife (St-Tarife) mit folgenden ► Tarifbereichen angewandt.

	Standardvertrag	kein Standardvertrag (jährl. Durchschnittsbeitrag mind. 0,75 % BBG/West)	kein Standardvertrag (jährl. Durchschnittsbeitrag kleiner als 75 % BBG/West)
Tarifbereich	U	G	O

Für Standardverträge mit obligatorischem Einschluss eines Bausteins zur Berufsunfähigkeitsvorsorge (Beitragsbefreiung) gilt der Tarifbereich F.

Bei Zeitkonten gilt im Standardvertrag der Tarifbereich O.

Besteht bereits ein Gruppenvertrag mit einem Arbeitgeber mit mind. 10 versicherten Personen nach St-Tarif, wird auch bei einem neuen Durchführungsweg (DFW) ab dem ersten Risiko St-Tarif geboten.

Der Tarifbereich richtet sich nach den tatsächlichen Verwaltungskosten im jeweiligen Durchführungsweg, wird also nicht in den neuen Durchführungsweg übernommen. Weitergehende vertragsindividuelle Möglichkeiten (auch zu Zeitkonten) finden Sie in AMIS-Online Leben Firmen.

**6. Beitragszahlung, Geschäftsverkehr**

Beitragszahlungsweise und Beitragszahlungstermine sind innerhalb eines Gruppenvertrages für alle Versicherungen grundsätzlich einheitlich festzulegen; die Versicherungsperiode der einzelnen Versicherung ändert sich nicht. Der Geschäftsverkehr ist über den Vertragspartner abzuwickeln.

### 7. Angebotsanforderung, Vertragsänderung, Anmeldung, vorläufige Risikoübernahme (VR)

Angebote von neu einzurichtenden Firmengruppenverträgen werden mit dem Vordruck GV---0200Z0 angefordert. Der Arbeitgeber erhält dann den Firmengruppenvertrag und wird mit seiner Unterschrift auf diesem Vertrag zum Vertragspartner aller über diesen Vertrag abgeschlossenen Versicherungen. Änderungen am Firmengruppenvertrag werden formlos festgestellt. Anmeldungen der zu versichernden Personen (Anfangsbestand, Neuzugang und Aufstockungen) werden mit dem Anmeldevordruck GV---0098Z0 (listenmäßige Anmeldung) oder mit GV---0093Z0 (listenmäßige Anmeldung mit Dienstobliegenheitserklärung) und ggf. zusätzlichen Unterlagen für die ► Risikoprüfung vorgenommen (siehe auch Ziffer 8). Bei Zeitkonten ist der Anmeldevordruck GV---0090Z0 zu verwenden.

### 8. Aufnahmeverfahren

Informationen zum Aufnahmeverfahren/ Risikoprüfung in der bAV finden Sie in AMIS Online unter Leben Firmen.

### 9. Vertragsform

#### a) Direktversicherungsvertrag, Pensionskassenversorgung

Die versicherten Personen oder ihre Hinterbliebenen sind ganz oder teilweise bezugsberechtigt. Für jede versicherte Person wird eine Bescheinigung mit den wesentlichen Bestimmungen des Gruppenvertrages ausgestellt. Der Bescheinigung werden die jeweils maßgebenden Versicherungsbedingungen beigelegt. Wünscht der Arbeitgeber Versicherungszusagen nach dem Allianz-Muster, so erhält er diese fest verbunden mit den Bescheinigungen (zweifach, je ein Exemplar für die versicherte Person und den Arbeitgeber).

#### b) Rückdeckungsversicherungsvertrag

Alle Ansprüche stehen ausschließlich dem Arbeitgeber zu. Die Versicherungen dienen der vollen oder teilweisen Rückdeckung der vom Arbeitgeber eingegangenen Versorgungsverpflichtungen oder der innerbetrieblichen Wertguthaben bei der Zeitkontenrückdeckung. Ein Muster der Versorgungsordnung bzw. der Pensionszusage ist mit der Angebotsanforderung eines Gruppenvertrages einzureichen.

### 10. Weitergehende Regelungen

Weitere Regelungen, auch zum privaten Ergänzungsgeschäft zur bAV, sind zu finden in AMIS Online/Leben Firmen/Produkte/ Ergänzende Privatprodukte zur bAV.

Bei Anfragen zur Einrichtung eines neuen Verbandsgruppenvertrages wenden Sie sich bitte an die Fachberatung Leben Firmen, Neuantrag und Kundenkontakt. In Leben Firmen unter  
Vorsorge > Leben Firmen >  
BranchenLösungen Leben >  
Verbandsverträge und Versorgungswerke finden Sie alle wichtigen Informationen zur Neuanbahnung von Verbandsverträgen sowie zu bestehenden Verbandsverträgen und Versorgungswerken.

## Hinterbliebenenrente

Wir gehen davon aus, dass die Abfindung/ Teilkapitalisierung einer Hinterbliebenenrente eine steuerfreie Kapitalzahlung ist. Dies gilt sowohl bei Tod der 1. VP in der Aufschubdauer als auch bei Tod der 1. VP nach Beginn der Altersrente.



## Höchstgarantiekapital/ Höchstgarantierente

Die am Rückversicherungsmarkt möglichen Höchstversicherungssummen sind für unser Standardgeschäft ausreichend. Daher ist für Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung in der Regel kein Höchstgarantiekapital festgelegt. Spitzenrisiken sind aber vor Angebotsabgabe mit dem zuständigen Betriebsgebiet abzustimmen.

Die höchstzulässige Todesfallsumme ohne ärztliche Untersuchung beträgt für ► Eintrittsalter 46 bis 60 Jahre 400.000 EUR, für Eintrittsalter 15 bis 45 Jahre 500.000 EUR.

### Flankierende Maßnahmen bei hohen Eintrittsaltern

- Kapitel 10, **Anforderung von Arztberichten bei Hinterbliebenenvorsorge**
- Kapitel 10, **Anforderung von Arztberichten bei Berufsunfähigkeitsvorsorge und Körper-SchutzPolice**
- Kapitel 10, **Anforderung von Arztberichten bei Pflegevorsorge**

### Bei Einschluss von Beitragsbefreiung (B)

Bei der Mitversicherung der Beitragsbefreiung wird unterschieden, ob die Versicherung einen Todesfallbaustein beinhaltet oder nicht.

#### a) B zusammen mit Todesfallbaustein

Maßgebend sind die Regeln für den Todesfallbaustein (siehe oben) bzw. ggf. bei BR für die Berufsunfähigkeitsrente (30.000 EUR).

#### b) B ohne Todesfallbaustein

Maßgebend ist die Grenze für die Berufsunfähigkeitsrente (30.000 EUR), wobei die unter Risiko stehende Summe sich wie folgt ergibt: Bruttojahresbeitrag (Gesamtbeitrag abzüglich des Beitrags für die Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge) plus Berufsunfähigkeitsrente.

### Bei Einschluss einer Hinterbliebenenrente (Zukunftsrenten)

Grundsätzlich besteht bei Einschluss einer Hinterbliebenenrente ein Todesfallrisiko (riskiertes Kapital). Für dieses Todesfallrisiko gelten die üblichen Summengrenzen für Versicherungen ohne Untersuchung. Die Höhe des Todesfallrisikos wird in AMIS Leben pauschal bzw. in der Vorsorgeanalyse des VAV anhand des Bedarfs ermittelt. Anhand der eingegebenen persönlichen Daten sowie der gewünschten Höhe der Hinterbliebenenrente wird abgeleitet, ob und in welchem Umfang eine ärztliche Untersuchung erforderlich ist. Der Einschluss einer Hinterbliebenenrente bei der PrivatSofortRente (R3) ist generell ohne ► Risikoprüfung möglich. Ärztliche Untersuchung (siehe Kapitel 4, 5 und 10.3.2).

## Insurance Distribution Directive (IDD)

Ab 23.02.2018 trat das Umsetzungsgesetz zur Vermittlerrichtlinie Insurance Distribution Directive (IDD) in Kraft. Die neuen gesetzlichen Regelungen gelten für alle Versicherungsprodukte. Für Versicherungsunternehmen und Versicherungsvertreiber werden Regelungen bezüglich Produktentwicklung, Beratung, Vergütung und Informationspflichten mit dem Ziel getroffen, einheitliche Verbraucherschutzstandards innerhalb der EU zu schaffen. In diesem Zusammenhang findet auch die Angemessenheits- und Geeignetheitsprüfung bezogen auf Versicherungsanlageprodukte statt sowie die Festlegung eines Zielmarktes für jedes Versicherungsprodukt.

Im Rahmen der delegierten Verordnung der EU sind ab 02.08.2022 neben der Angemessenheits- und Geeignetheitsprüfung bei Versicherungsanlageprodukten auch Nachhaltigkeitspräferenzen abzufragen.

## Indexpartizipation

Beim Vorsorgekonzept IndexSelect wird vor Beginn der Rentenzahlung standardmäßig an der Wertentwicklung eines Index nach einem vertraglich festgelegten Verfahren partizipiert. Die grundsätzliche Funktionsweise finden Sie in Kapitel 3.1.3.

Die Partizipation an der Wertentwicklung des zugrundegelegten Index wird ausgeschlossen, wenn der Policenwert zu Beginn des Indexjahres nicht größer ist als die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erforderliche Deckungsrückstellung für die Garantien bei Erleben. In diesem Fall wird obligatorisch die sichere Verzinsung als Überschussverwendung festgelegt.

Bei der IndexSelect Plus kann auch der Chancenturbo ausgeschlossen werden, wenn der Policenwert zu Beginn des Indexjahres abzüglich des Teils, der beim Chancenturbo zur Erhöhung des Partizipationsatzes verwendet werden soll nicht größer ist als die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erforderliche Deckungsrückstellung für die Garantien bei Erleben.

Je nach Versicherungsbeginn ist Indexstichtag der 01. 03., 01. 06., 01. 09. oder 01. 11. eines jeden Jahres. Jede Versicherung hat also einen Indexstichtag. Der Versicherungsbeginn kann vom Indexstichtag abweichen. Wenn Indexjahr und Versicherungsjahr nicht übereinstimmen, ergibt sich im letzten Versicherungsjahr ein gebrochenes Indexjahr. In diesem Jahr ist keine Indexpartizipation bzw. keine Wahl des Chancenturbos mehr möglich, stattdessen ist obligatorisch die sichere Verzinsung festgelegt.

## Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Ab 01/19 wird für alle Lebensversicherungsprodukte, die keine ► Versicherungsanlageprodukte und keine Riester-/BasisRenten (mit Ausnahme BasisSofortRenten) sind, ein Informationsblatt „Insurance Product Information Document (IPID)“ im Rahmen der IPID-VO eingeführt (analog dem Basisinformationsblatt (BIB) für Versicherungsanlageprodukte).

Das IPID, in unseren Dokumenten als **Informationsblatt zu Versicherungsprodukten** bezeichnet, wird **kundenindividuell** erstellt und bietet Informationen über:

- Art der Versicherung
- Versicherungsumfang
- Beitrag und Zahlungsweise
- Laufzeit, Anfangs- und Enddatum
- Wichtigsten Ausschlüsse/Pflichten des Kunden und
- Kosten.

Für folgende Produkte bzw. Produktkategorien des Privatgeschäfts wird das Informationsblatt für Versicherungsprodukte ausgegeben:

- Selbstständige Risikoversicherungen (BU, (lebenslange) Risikoleben, Bestattungsschutzbrief, PflegePolice Flexi, KörperSchutzPolice) und
- SofortRenten.

Für das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten bestehen strenge und für alle Produkthanbieter gleichermaßen zur erfüllende Vorgaben hinsichtlich Darstellung und Inhalt. Es soll eine möglichst hohe Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Anbietern und Produkten geschaffen werden.

## Institutionelle Anteilsklasse

Ein Fonds hat i. d. R. verschiedene Anteilsklassen (ISINs). Darunter befinden sich Anteilsklassen, die für alle zugänglich sind (sog. Publikumsfonds) und Anteilsklassen speziell für institutionelle Anleger (sog. institutionelle Anteilsklassen), die häufig an Mindestanlagen bzw. Ordervolumina gekoppelt sind.

Ob es sich bei einem bestimmten Fonds innerhalb eines fondsgebundenen Tarifs um eine institutionelle Anteilsklasse handelt, kann dem Fondsinformationsblatt entnommen werden.

## Investmentsteuerreform-Gesetz (InvStRefG)

Während bislang bei Investmentfonds die Besteuerung von Erträgen ausschließlich auf der Ebene des Anlegers erfolgte, wird seit dem 01.01.2018 im Zuge des InvStRefG auf Dividendenzahlungen aus inländischen Aktien und auf inländische Immobilienerträge eine 15 %ige Körperschaftsteuer auf Fondsebene direkt in Abzug gebracht. Eine Ausnahme ist für „steuerbegünstigte Anleger“ vorgesehen, z. B. Fonds, die ausschließlich für Riester- oder BasisRentenangebote eingesetzt werden. Solche steuerbegünstigten Fondsanteilsklassen stehen für Fonds mit einem hohen Anteil inländischer Aktien im [TopFonds-Universum](#) für BasisRenten zur Verfügung.

Das InvStRefG trat zum 01.01.2018 in Kraft und wirkt auch auf alle bereits bestehenden Verträge und Anlagen.

## Kapital V (Firmengeschäft)

(Kurzbezeichnung CK, nur möglich zum R1)

Die Kombination des Altersvorsorgebausteins R1 mit einem steigenden Kapital bei Tod in Höhe von X % (10 % – 100 %) des Garantiekapitals ergibt das Zukunftskapital Kapital V (R1CK), wenn der Versicherungsnehmer sich schon bei Vertragsabschluss für die einmalige Kapitalzahlung entscheidet. Bei Tod der versicherten Person in der Versicherungsdauer wird das Kapital bei Tod gezahlt, das anfänglich gleich bleibt und später bis zum letzten Jahr der Versicherungsdauer auf das Garantiekapital bei Erleben ansteigt (siehe Versicherungsalphabet).

Das anfängliche Kapital bei Tod beträgt X % des Garantiekapitals des Bausteins zur Altersvorsorge (mind. 60 % der Summe der maßgebenden Beiträge, ohne die Beitragsanteile für die Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge und Pflegevorsorge). Das Kapital bei Tod steigt ab Beginn des Versicherungsjahres, in dem X % der Versicherungsdauer abgelaufen sind, um einen gleich bleibenden Betrag jährlich an, bis es im letzten Versicherungsjahr 100 % des Garantiekapitals des Bausteins zur Altersvorsorge erreicht.

Beispiel:

Bei Kapital V (hier R1CK80) mit einer Versicherungsdauer von 20 Jahren beträgt das Kapital bei Tod in den ersten 16 Jahren der Versicherungsdauer (80 % von 20 Jahren entsprechen 16 Jahren) 80 % des Garantiekapitals des Bausteins zur Altersvorsorge.

Danach steigt es um einen gleichbleibenden Betrag jährlich an, bis es im letzten Jahr 100 % des Garantiekapitals des Bausteins zur Altersvorsorge erreicht.

Durch Kapital V können auch Anfangsbeträge des Kapitals bei Tod zwischen 60 % der Beitragssumme und 100 % des Garantiekapitals des Bausteins zur Altersvorsorge abgeschlossen werden.

## Kapitalwahlrecht

Siehe Auszahlungsoption Kapital in Kapitel 2.2.

### Karenzzeit

Wenn eine Karenzzeit vereinbart wurde, entsteht der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf des letzten vollen Monats der vereinbarten Karenzzeit. Die Karenzzeit ist der Zeitraum zwischen dem Eintritt der Berufsunfähigkeit und dem Zeitpunkt, ab dem deswegen ein Anspruch auf Zahlung von Berufsunfähigkeitsrente entstehen kann. Voraussetzung für das Entstehen des Anspruchs auf Berufsunfähigkeitsrente ist in diesem Fall, dass

- die versicherte Person bis zum Ablauf der Karenzzeit ununterbrochen berufsunfähig war und es auch
- zu diesem Zeitpunkt noch ist.

### KomfortDynamik Sondervermögen

Das KomfortDynamik Sondervermögen setzt sich aus verschiedenen Vermögensgegenständen zusammen. Dies sind insbesondere Aktien, Unternehmensanleihen und Schwellenländeranleihen. Das KomfortDynamik Sondervermögen wird getrennt von unseren sonstigen Kapitalanlagen in einer gesonderten Abteilung unseres Sicherungsvermögens (dem sogenannten Anlagestock) geführt. Der Wert des KomfortDynamik Sondervermögens hängt unmittelbar von der Wertentwicklung der im KomfortDynamik Sondervermögen gehaltenen Vermögensgegenstände ab.

## Kündigung (Rückkauf)

Bei Kündigung einer Versicherung, bei der eine Leistungspflicht des Versicherers gewiss ist, besteht ein Anspruch auf den Rückkaufswert. Er ist Grundlage für die Berechnung der Gesamtleistung bei Kündigung, die wir im Fall der Kündigung zahlen. Bei der Berechnung nehmen wir einen Abzug vor.

Im Rahmen der Informationspflichten enthalten die ► Versicherungsinformationen eine Tabelle mit den Rückkaufswerten nach § 169 Abs. 3 VVG, den Abzügen, den garantierten Rückkaufswerten sowie mit den Gesamtleistungen bei Kündigung. Letztere enthalten auch die ► Überschussbeteiligung und die Beteiligung an den ► Bewertungsreserven; bei der Berechnung dieser Werte wurde ein Abzug berücksichtigt. Sie können nicht garantiert werden.

Der Rückkaufswert nach § 169 Abs. 3 VVG beträgt bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung mind. den Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Jahre, maximal auf die Beitragszahlungsdauer, ergibt. Von Einmalbeiträgen entnehmen wir die Abschluss- und Vertriebskosten sofort.

#### PrivatRenten

Bei Kündigung vor Rentenbeginn wird die Gesamtleistung unter Berücksichtigung eines Abzugs gezahlt.

Im Rentenbezug kann bei einer PrivatRente zu jedem Rentenzahlungstermin eine Ablösung der Todesfallleistung durchgeführt werden, sofern zu diesem Zeitpunkt bei Tod vereinbarungsgemäß eine Todesfallleistung gezahlt würde. Der Kunde erhält die Gesamtleistung bei Kündigung unter Berücksichtigung eines Abzugs, höchstens jedoch die versicherte Todesfallleistung; ggf. wird eine Rente aus dem restlichen Kapital weiter gezahlt. Rechtlich handelt es sich hierbei nicht um eine Kündigung nach § 169 VVG, sondern um die Ausübung des Kapitalwahlrechts.

**BasisRenten**

BasisRenten werden bei Kündigung aufgrund der gesetzlichen Vorgaben beitragsfrei gestellt; einen Rückkaufswert gibt es nicht.

**Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice (SBV) und KörperSchutzPolice (KSP)**

Bei Kündigung der Selbstständigen BerufsunfähigkeitsPolice und der KörperSchutzPolice erfolgt eine Beitragsfreistellung, wenn weder die Überschussverwendung Ansammlungsbonus noch Fondsanlage vereinbart ist. In den beiden letztgenannten Fällen wird der Ansammlungsbonus bzw. der Fondswert ausbezahlt und die Versicherung erlischt.

**PflegeRente und PflegePolice Flexi**

Die Gesamtleistung bei Kündigung ist auf die Todesfallsumme beschränkt.

**VL-Lebensversicherung (VR1C)**

Die Gesamtleistung bei Kündigung beträgt mind. 50 % der gezahlten Beiträge.

**BeitragsrückgewährPolice und (nicht lebenslange) Risikolebensversicherung**

Bei der BeitragsrückgewährPolice im Rentenbezug und bei der (nicht lebenslangen) Risikolebensversicherung hat der Kunde weder einen Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

Zu steuerlichen Bestimmungen siehe Kapitel 10.5.

**Kundeninformationspaket (KIP)**

Im Rahmen eines Vertragsabschlusses bestehen für einen Lebensversicherer zahlreiche vorvertragliche Informationspflichten, die gegenüber dem Kunden vor der Antragstellung zu erfüllen sind. Allianz Leben stellt dem Kunden ein Kundeninformationspaket (KIP) zur Verfügung, in dem alle für den Vertragsabschluss notwendigen Informationen enthalten sind. Das KIP wird im Rahmen einer Tarifierung in von den

Verkaufstools automatisch erstellt und kann dem Kunden wahlweise als Papierausdruck oder in elektronischer Form (E-Mail; USB-Stick) übergeben werden.

Einzelheiten zu den möglichen Vertragsabschlussverfahren sowie den Unterlagen je nach Produktart:

- Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG)
- Basisinformationsblatt (BIB)
- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten sowie
- Versicherungsinformationen (VIB) und Versicherungsbedingungen:  
Siehe Kapitel 10.1

**Lebensnachweis**

Nach den Versicherungsbedingungen für Rentenversicherungen sind wir berechtigt, vor jeder Rentenzahlung eine Bestätigung zu verlangen, dass die versicherte Person noch lebt. In der Vergangenheit war eine amtliche Bestätigung (z. B. durch eine Behörde, Arzt, Bank, u. a.) erforderlich. Seit August 2003 verlangt die Allianz nur noch in Ausnahmefällen eine amtliche Bestätigung. Standardmäßig wird der Rentner in gewissen Zeitabständen aufgefordert, den beigefügten Lebensnachweis unterschrieben zurückzusenden. Reagiert er auch auf eine Erinnerung nicht, stellt die Allianz die Rentenzahlung ein.

**Als Lebensnachweis können gelten:**

- Unterschrift des Rentners
- Rückmeldung von Vertretungen oder hauptberuflich tätigen Vertretern
- Rückmeldung vom Hauptvertragspartner bei ► Gruppenverträgen
- Telefonkontakt durch Kundenberater
- Elektronische Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStAM) bei lohnsteuerpflichtigen Versicherungen
- Policierungen und Übergänge in Rentenbezug
- weitere Versicherungen.

## Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG)

Das Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG), das zum 07. 08. 2014 in Kraft getreten ist, stärkt die Lebensversicherung und erhöht ihre Attraktivität für den Kunden. Es stellt auch in Zeiten niedriger Zinsen eine faire Verteilung von ► Überschüssen zwischen den Kunden sicher und erhöht die Transparenz und damit Vergleichbarkeit der Produkte. Das LVRG stabilisiert zudem die Risikotragfähigkeit der Lebensversicherer, so dass sich die Kunden auch in einem anhaltenden Niedrigzinsumfeld auf ihre Lebensversicherung verlassen können.

## Lebenszeugnis

Siehe ► Lebensnachweis.

## Mindestbeitrag

Einen Mindestbeitrag gibt es nicht. Ausgenommen von dieser Regelung sind die RiesterRenten und die PflegePolice Flexi – hier beträgt der Mindestbeitrag jährlich 60 EUR. Die Summe der vereinbarten Beiträge zur Altersvorsorge muss aber mind. 3.000 EUR betragen. Ausgenommen hiervon ist die ► VL-Lebensversicherung, bei der eine Mindestbeitragssumme von 900 EUR notwendig ist. Weitere Ausnahmen bilden die BeitragsrückgewährPolicen und die RiesterRenten – hier gibt es keine Mindestbeitragssumme.

Die Mindest-Einzahlung beim ParkDepot beträgt 3.000 EUR.

Siehe außerdem in den jeweiligen Produktkapiteln.

## Nachversicherung

Unter Nachversicherung ist eine Versicherung zu verstehen, die mit einem Versicherungsnehmer abgeschlossen wird, der bereits mit dem gleichen Versicherten eine Versicherung bei derselben Gesellschaft hat. Auch für eine Nachversicherung ist das für die einzelnen Tarife vorgeschriebene Mindestkapital bzw. die Mindestrente erforderlich. Nachversicherungen ohne ärztliche Untersuchung sind nur dann möglich, wenn – einschließlich zu berücksichtigender Vorversicherungen ohne ärztliche Untersuchung – die zulässigen Höchstsummen für Versicherungen ohne ärztliche Untersuchung nicht überschritten werden (Höchstgarantiekapital/Höchstgarantierente).

Auf eine erneute ärztliche Untersuchung nach dem ärztlichen Zeugnis E---0105ZO kann in der Regel verzichtet werden, wenn die letzte ärztliche Untersuchung für dieselbe Gesellschaft nicht länger als 1 Jahr zurückliegt. Gegebenenfalls sind Ergebnisse von Zusatzuntersuchungen nachzureichen, wenn die entsprechenden Summengrenzen gemäß E---0105ZO überschritten werden. Eine neue Untersuchung ist jedoch erforderlich, wenn der Versicherte sich seit der letzten Untersuchung eine erhebliche Verletzung zugezogen hat oder erheblich erkrankt ist.

In jedem Fall sind die Risikofragen im Formular, z. B. E---0109ZO (bei BU-Tarifen) bzw. E---0122ZO (bei reinen Todesfallabsicherungen) „Fragen und Angaben zu gefahrerheblichen Umständen“ von der zu versichernden Person auszufüllen.

Siehe auch unter Optionen Erhöhung der Alters- und Hinterbliebenenvorsorge (Nachversicherung) in Kapitel 2.2.

## Nachversicherungsgarantie

Siehe unter Option Erhöhung der Alters- und Hinterbliebenenvorsorge (Nachversicherung) in Kapitel 2.2.

## Performance-Szenarien

Die Performance-Szenarien sind ein Bestandteil des ► BIB und geben die Kapitalwerte und Wertentwicklungen nach Kosten an.

Die Simulation erfolgt nach einem anerkannten Branchenstandard. Der Branchenstandard ist ein stochastisches Kapitalmarktmodell mit Annahmen an die Kapitalmarktparameter. In diesem Kapitalmarktmodell ist insbesondere das Sicherungsvermögen enthalten.

Unternehmensindividuelle Daten, die in das Kapitalmarktmodell eingehen, sind:

- tarifliche Daten und kollektive Kosten
- aktuelle Deklaration
- Volatilität, Duration und Aktienquote des Sicherungsvermögens
- Daten der Fonds in der Fondspalette.

Die Beitragshöhe ist gesetzlich vorgegeben. Bezüglich Laufzeit und Eintrittsalter des Musterkunden empfiehlt der GDV, sich an den Musterkunden gemäß AltvPIBV der Produktinformationsblätter für Basis/Riester zu orientieren.

Hinweise zur Interpretation: Das Modell und die Parameterwahl beeinflussen die Kennzahlen unmittelbar und wesentlich (z. B. derzeit sehr konservative langfristige Zinsannahmen).

Die Stärken von Allianz Leben werden nicht vollständig berücksichtigt. Die Performance-Szenarien sind keine Prognose der Leistungswerte.

## Pflegestärkungsgesetz

Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) hat der Gesetzgeber zu 01/2017 einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren in der gesetzlichen Rentenversicherung eingeführt. Die Einstufung erfolgt ab 01/2017 in 5 Pflegegraden anstatt der bisherigen 3 Pflegestufen und der sog. Pflegestufe „0“. Anstelle des Faktors „Zeit“ wird nun das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach Grad der Selbstständigkeit und Fähigkeiten berücksichtigt. Hierdurch wird das Thema Demenz und die individuelle Pflegebedürftigkeit auch in der gesetzlichen Absicherung stärker in den Fokus gerückt.

## Policendarlehen

Sofern bei einer rückkaufsfähigen Versicherung der Rückkaufswert (► Kündigung) den Mindestbetrag von 1.000 EUR erreicht hat, kann der Versicherungsnehmer ein Darlehen bis zur Höhe des Rückkaufswerts, bei Bedarf inkl. der erreichten Überschussanteile (ohne Schlussgewinn) beantragen. Einen Anspruch auf die Gewährung eines Darlehens hat der Versicherungsnehmer jedoch nicht. Das Darlehen ist auf das Minimum aus Rückkaufswert und Todesfallleistung begrenzt.

Auch zur PrivatRente KomfortDynamik und InvestFlex (Green) kann ein Policendarlehen beantragt werden. Die maximale Darlehenshöhe richtet sich nach dem Wert des ► KomfortDynamik Sondervermögens/Fondswert und nach der abgelaufenen Versicherungsdauer. Die maximale Darlehenshöhe ist auf den Rückkaufswert beschränkt.

Bei Versicherungen mit laufender Rentenzahlung ist kein Policendarlehen möglich, auch wenn sie rückkaufsfähig sind. Policendarlehen sind bei Risikoversicherungen nicht möglich.

## Policenwert

Beim Vorsorgekonzept KomfortDynamik wird der Policenwert nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem Wert der Beteiligung am ► Komfort-Dynamik Sondervermögen zum jeweiligen Bewertungsstichtag und dem Wert des Sicherungskapitals für das Garantiekapital bei Erleben und für die garantierte Mindestrente errechnet.

Beim Vorsorgekonzept InvestFlex wird grundsätzlich der Policenwert nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet. Bei der Berechnung wird der Fondswert zum jeweiligen Bewertungsstichtag angesetzt.

Sofern beim Vorsorgekonzept InvestFlex ein Garantieniveau vereinbart wurde, kommt das Sicherungskapital für das Garantiekapital bei Erleben und für die garantierte Mindestrente hinzu (siehe auch ► Wertsicherungskonzept).

Beim Vorsorgekonzept IndexSelect wird der Policenwert nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Deckungskapital der Zukunftsrente errechnet. Dabei werden bereits zugeteilte Erträge aus der ► Überschussbeteiligung bzw. ► Indexpartizipation berücksichtigt.

## Presse-Versorgung

Über die Presse-Versorgung können sich alle Personen mit folgenden Berufen versichern (GV---0118Z0):

- Anzeigenverkäufer/in
- Archivar/in
- Art-Director/in
- Aufnahmeleiter/in – Hörfunk und Fernsehen
- Art-Buyer/in
- Auslandskorrespondent/in
- Autor/in
- Bibliothekar/in
- Bildberichterstatter/in
- Bildjournalist/in
- Bildredakteur/in
- Bildreporter/in

- Blogger<sup>1</sup>
- Buchhändler/in
- Buchautor/in
- Crossmedia Developer
- Cutter/in
- Desktop-Publishing-Fachleute
- Drehbuchautor/in
- Dokumentar/in
- Filmeditor/in
- Gebrauchsgrafiker/in
- Gestalter/in für visuelles Marketing
- Gestalter/in für Werbung
- Grafiker/in
- Hersteller/in
- Illustrator/in
- Info-Grafiker/in
- Informationsdesigner/in
- Journalist/in
- journalistischer Mitarbeiter/in (hauptberuflich)
- Kameraleute
- Karikaturist/in
- Keynote Speaker
- Kommentator/in
- Kommunikationswirt/in
- Kommunikationsdesigner/in
- Korrektor/in
- Korrespondent/in
- Kritiker/in
- Layouter/in
- Lektor/in
- Marketing-Fachleute
- Media-Fachleute
- Mediengestalter/in Bild und Ton
- Mediengestalter/in für Digital- und
- Printmedien
- Medieninformatiker
- Medienkaufmann/-frau
- Medientechniker
- Moderator/in
- Multimedia-Autor/in
- Multimedia-Fachleute
- Podcaster<sup>1</sup>, Musik-Journalist/in
- Musik-Redakteur/in
- Online-Journalist/in
- Online-Redakteur/in
- Podcaster
- Pressereferent/in
- Presse-Fotograf/in
- Pressesprecher/in
- Pressestenograf/in

<sup>1</sup>Bei Bloggern, Podcastern, Keynote Speaker und You Tuber: Versicherbar, wenn ein Presseausweis vorliegt oder die Tätigkeit publizistisch geprägt ist. Dies ist der Fall, wenn die publizistische Tätigkeit 50 % der Arbeitszeit bzw. des Umsatzes umfasst.



- Producer/in
- PR-Manager/in
- PR-Berater/in
- Redakteur/in
- Redaktionsassistent/in
- Regisseur/in
- Reporter/in
- Sortimentler
- Sprecher/in – Hörfunk und Fernsehen
- Technischer Redakteur/in
- Texter
- Tonberichtersteller/in
- Übersetzer/in
- Verlagskaufmann/-frau
- Verlagsvertreter/in
- Videoeditor/in
- Videojournalist/in
- Virtual Designer
- Volontär/in
- Web-Designer/in
- Werbe-Berater/in
- Werbekaufmann/-frau
- Werbetexter
- You Tuber<sup>1</sup>

Freiwillig versichert werden können ferner

- Verleger/in im Verlagswesen
- Inhaber/in<sup>2</sup>
- Geschäftsführer<sup>2</sup>
- Mitarbeiter in leitender Funktion<sup>2</sup>
- Dozenten aller Einrichtungen zur Aus- und Fortbildung der o. g. versicherbaren Berufe
- Alle Auszubildenden und Studenten der versicherbaren Berufe, Ehe- und Lebenspartner<sup>3</sup>
- Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr<sup>3</sup>
- Personen mit Presse-Vorversicherungen

<sup>2</sup>In einem Unternehmen der Versicherbaren Wirtschaftsbereiche.

<sup>3</sup>Von bei der Presse-Versorgung versicherten Personen.

**Bei abweichenden Berufsbezeichnungen ist eine vorherige Abstimmung mit der Presse-Versorgung erforderlich.**

Nimmt ein nach Pressetarif Versicherter einen Beruf auf, der ihn nicht mehr zu einem Neuabschluss nach Pressetarif berechtigen würde (Berufswechsel), kann dennoch der bestehende Vertrag unverändert zu den günstigen Bedingungen fortgesetzt werden. Solange eine Versicherung nach Pressetarif besteht, ist der Kunde sogar weiterhin berechtigt, zusätzliche Verträge nach Pressetarif abzuschließen.

### Obligatorische Versicherungen

Die obligatorischen Presse-Versicherungen – es besteht Versicherungspflicht aufgrund der Altersversorgungs-Tarifverträge für Redakteurinnen und Redakteure – werden im Sonderabrechnungsverband Presse geführt. Zulässig sind Rentenversicherungen mit folgendem Leistungsspektrum:

- Redakteurinnen und Redakteure an Tageszeitungen:
  - PrivatRente Klassik mit Auszahlungsoption Kapital und Todesfallleistung ab Beginn der Rentenzahlung in Höhe der fünffachen jährlichen Garantierente und kollektiver Hinterbliebenenrente
  - Leistung bei Unfalltod
  - Beitragsbefreiung und Rente bei Berufsunfähigkeit (nur bis ► Eintrittsalter 55)
- Redakteurinnen und Redakteure an Zeitschriften sowie
- Redakteurinnen und Redakteure mit dem Schwerpunkt Online-, Audio- und Audiovisueller Berichterstattung an Tageszeitungen:
  - Rentenversicherung mit Förderung nach § 3 Nr. 63 EStG:
    - Zukunftsrente Perspektive oder Zukunftsrente Klassik, jeweils mit Auszahlungsoption Kapital und Todesfallleistung ab Beginn der Rentenzahlung in Höhe der fünffachen jährlichen Garantierente und kollektiver Hinterbliebenenrente
    - Leistung bei Unfalltod
    - Beitragsbefreiung und Rente bei Berufsunfähigkeit (nur bis ► Eintrittsalter 57).

### Fakultative Presse-Versicherungen

Die fakultativen (freiwilligen) Presse-Versicherungen beinhalten sowohl Produkte der privaten Vorsorge als auch Produkte der betrieblichen Altersversorgung. Sie werden seit Mitte 2005 grundsätzlich wieder im Sonderabrechnungsverband Presse abgeschlossen.

Darüber hinaus werden Presse-Versicherungen in den Vorsorgekonzepten InvestFlex und IndexSelect sowie die BU-Invest im allgemeinen Abrechnungsverband von Allianz Leben geführt.

Es steht ein klar umrissenes Allianz Produktspektrum zur Verfügung, mit wenigen Besonderheiten. Nicht angewendet wird beispielsweise fallendes Kapital bei Tod.

Die möglichen Bausteine und die maßgebenden Versicherungsbedingungen sind in den Kapiteln zur Alters- und Hinterbliebenenvorsorge enthalten.

Tarifliche Besonderheiten für Presseversicherungen:

► **Beitragszahlungsdauer**

Die Versicherungsdauer stimmt mit der Beitragszahlungsdauer bei Vertragsschluss stets überein.

**Rentenzahlung**

Die Rentenzahlung erfolgt standardmäßig monatlich.

Die Branchenlösung Medien ist das bAV-Konzept für Mitarbeiter in Betrieben der Medienbranche (► Branchenlösung Medien). Außerdem ist als Inhaber-Versorgung auch die Presse-BasisRente zu Sonderkonditionen abschließbar. Die Branchenlösung Medien hat den MedienPlan vollständig ersetzt.

## Packaged Retail and Insurance-based Investment Products (PRIIP)

Ab 01/2018 trat die neue PRIIP-Verordnung (Verordnung über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte) in Kraft. Sie definiert die sogenannten

- Versicherungsanlageprodukte. Diese Definition gilt auch im Rahmen von
- IDD. Auf der Basis der PRIIP-VO werden die
- BIBs erstellt.

## Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG) für zertifizierte Altersvorsorgeprodukte

Im Rahmen des Altersvorsorge Zertifizierungsgesetzts (AltZertG) in Verbindung mit

der Verordnung zum Produktinformationsblatt und zu weiteren Informationspflichten bei zertifizierten Altersvorsorge- und Basisrentenverträgen nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (Altersvorsorge-Produktinformationsblattverordnung AltvPIBV) ist dem Versicherungsnehmer für zertifizierte Altersvorsorgeprodukte durch ein Produktinformationsblatt (PIB-AltZertG) für Riester- und BasisRenten zwingend bei der Antragsstellung auszuhandigen. Eine Ausnahme besteht für die BasisSofortRente für die die Unterlagen analog einer PrivatVorsorge auszuhandigen sind.

Mit diesem soll der spartenübergreifende Produktvergleich aller Produkte und Anbieter zu Riester- und BasisRenten erleichtert werden. Zentrale Kennziffern in diesem Kundendokument sind:

- ► Effektivkosten für Preis-Leistungstransparenz
- Normierte Modellrechnung Methode Wertentwicklung vor Kosten
- ► Chancen-Risiko-Klasse.

Für das PIB-AltZertG bestehen strenge und für alle Produkthanbieter gleichermaßen zu erfüllende Reglementierungen hinsichtlich der Darstellung (z. B. Seitenanzahl, Textformatierung, Schriftart und -größe) und der Inhaltsangaben.

Siehe auch Produktinformationsblatt Kapitel 10.1.2.

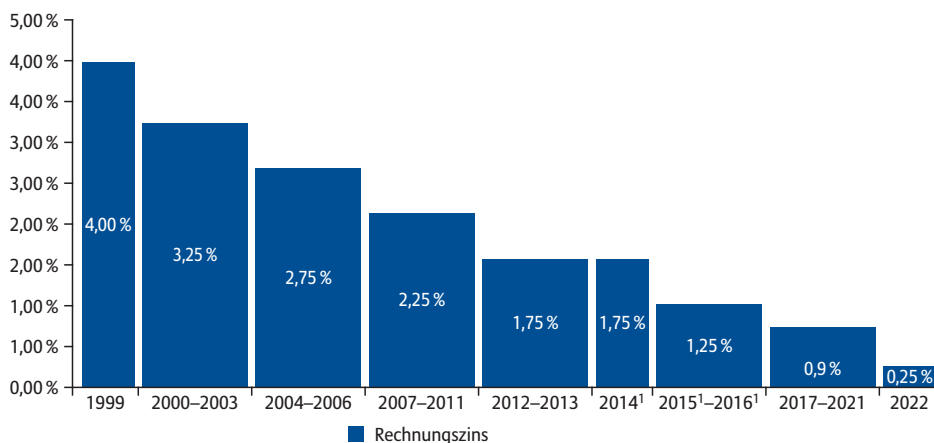
## Produktinformationsstelle Altersvorsorge (PIA)

Die Produktinformationsstelle Altersvorsorge (PIA) wurde von der Fraunhofer-Gesellschaft in Kaiserslautern gegründet. Im Auftrag des Bundesministeriums der Finanzen bewertet diese neutrale Stelle Altersvorsorgeangebote und erstellt die Klassifizierungen für diese Produkte.

Zudem gibt die PIA die Berechnungsmethodik für die in den Produktinformationsblättern aufgeführten Effektivkosten vor.

## Rechnungszins

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist.



<sup>1</sup> Bei Versicherungen mit eigenen Überschussanteilsätzen (siehe ► Überschussbeteiligung, Abschnitt b) kann für die Dauer der eigenen Überschussanteilsätze ein abweichender Rechnungszins vereinbart werden.

## Rendite

Siehe ► Überschussbeteiligung.

## Rentenbeginnalter

Das Rentenbeginnalter bezieht sich auf das Alter zum planmäßigen Rentenbeginn. Das Rentenbeginnalter kann durch die zusätzliche Aufschubphase je nach Tarif flexibel zwischen Alter 55 und 85 verändert werden.

Siehe auch Kapitel 2.

## Rentenfaktor

Siehe ► Rentenberechnung zum Rentenbeginn.

## Rentenberechnung zum Rentenbeginn

Bei den Vorsorgekonzepten Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect und InvestFlex erfolgt zum Rentenbeginn eine Rentenberechnung.

### Vorsorgekonzept Perspektive:

Die ab Rentenbeginn garantierte Rente berechnen wir aus dem zum Ende der Aufschubdauer vorhandenen Gesamtkapital mit den dann aktuellen Rechnungsgrundlagen, die auch für Sofortrenten gelten. Ist die so berechnete Rente geringer als die bei Vertragsabschluss garantierte Mindestrente, wird die garantierte Mindestrente gezahlt.

Im Gesamtkapital sind der Schlussüberschussanteil und die Beteiligung an den Bewertungsreserven enthalten.

### Vorsorgekonzept IndexSelect:

Die ab Rentenbeginn garantierte Rente berechnen wir aus der zum Ende der Aufschubdauer vorhandenen Summe aus dem Policenwert, einem gegebenenfalls hinzukommenden unterjährigen Schlussüberschussanteil, einem gegebenenfalls vorhandenen unterjährigen Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven und der Beteiligung an den Bewertungsreserven mit dem zum Rentenbeginn dann aktuell berechneten Rentenfaktor. Ist die so berechnete Rente geringer als die bei Vertragsabschluss garantierte Mindestrente, wird die garantierte Mindestrente gezahlt.

Der Rentenfaktor wird zum Rentenbeginn mit den dann im Neugeschäft aktuellen Rechnungsgrundlagen, die für SofortRenten gelten, berechnet. Der Rentenfaktor gibt an, wie viel ab Rentenbeginn garantierte Rente zum Beginn der Rentenzahlung je 10.000 EUR aus der Summe aus dem Policenwert und der Beteiligung an den Bewertungsreserven gezahlt wird.

### **Vorsorgekonzepte KomfortDynamik und InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde):**

Die ab Rentenbeginn garantierte Rente berechnen wir aus der zum Ende der Aufschubdauer vorhandenen Summe aus dem Policenwert, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven mit dem zum Rentenbeginn dann aktuell berechneten Rentenfaktor. Der zum Rentenbeginn berechnete Rentenfaktor ist mind. so hoch, wie der im Versicherungsschein genannte garantierte Rentenfaktor. Ist die so berechnete Rente geringer als die garantierte Mindestrente, wird die Mindestrente gezahlt.

Der Rentenfaktor wird mit den dann im Neugeschäft aktuellen Rechnungsgrundlagen, die für SofortRenten gelten, berechnet. Der Rentenfaktor gibt an, wie viel ab Rentenbeginn garantierte Rente zum Beginn der Rentenzahlung je 10.000 EUR aus der Summe aus dem Policenwert, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven gezahlt wird.

### **Vorsorgekonzept InvestFlex (sofern kein Garantieniveau vereinbart wurde):**

Die ab Rentenbeginn garantierte Rente berechnen wir aus dem zum Ende der Aufschubdauer vorhandenen Policenwert mit dem zum Rentenbeginn dann aktuell berechneten Rentenfaktor. Der zum Rentenbeginn berechnete Rentenfaktor ist mind. so hoch, wie der im Versicherungsschein genannte garantierte Rentenfaktor.

Der Rentenfaktor wird mit den dann im Neugeschäft aktuellen Rechnungsgrundlagen, die für SofortRenten gelten, berech-

net. Der Rentenfaktor gibt an, wie viel ab Rentenbeginn garantierte Rente zum Beginn der Rentenzahlung je 10.000 EUR Policenwert gezahlt wird.

## Rentengarantiezeit

Begriff für die Todesfallleistung ab Rentenbeginn bei der RiesterRente Perspektive.

Siehe ► Todesfallleistung ab Rentenbeginn.

## Rentenzahlung

Die Rentenzahlung erfolgt je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich.

Bei SofortRenten wird in der Regel nachschüssige Rentenzahlung vereinbart. Es kann aber auch vorschüssige Rentenzahlung vereinbart werden. Zukunftsrenten sehen immer vorschüssige Rentenzahlung vor.

Ausnahme: Bei Sondertarifen ist auch nachträgliche Rentenzahlungsweise möglich. Bei nachträglicher Zahlungsweise erfolgt die Rentenzahlung am Ende des jeweiligen Rentenzahlungsabschnitts, doch ist für die Zahlung der einzelnen Renten pro Rentenzahlungsabschnitt maßgeblich, ob der Versicherte den Beginn des Rentenzahlungsabschnitts erlebt hat.

## Risikoindikator

Der Risikoindikator ist ein Bestandteil des ► BIB und kategorisiert die Versicherungsprodukte in 7 Klassen. Dargestellt ist eine singuläre Bewertung des Risikos zum Ende der empfohlenen Haltedauer. Er beinhaltet zum einen das Kreditrisiko (= Ausfallrisiko des Anbieters) sowie das Marktrisiko (= Einfluss von Kapitalmarktrisiken auf das Produkt).

## Risikoprüfung

Darunter fallen verschiedene Aspekte der Risikoprüfung.

### 1. Gesundheitsprüfung

Die Gesundheitsprüfung dient der Feststellung der Versicherbarkeit und der Festsetzung des dem individuellen Risiko angemessenen Beitrags.

Grundsätzlich wird bei jedem Antrag eine Gesundheitsprüfung durchgeführt, sofern ein Produkt/Baustein mit Todesfallabsicherung, Berufsunfähigkeits-/ Dienstunfähigkeits- oder Pflegevorsorge bzw. die Körper-SchutzPolice beantragt wird. Die Art und Anzahl der Gesundheitsfragen ist abhängig von der Art und der gewünschten Höhe des beantragten Versicherungsschutzes.

Sofern aufgrund von Vorerkrankungen weitergehende Informationen benötigt werden, können auch Berichte beim behandelnden Arzt oder spezifische Fragebögen beim Kunden angefordert werden.

Bei Nutzung der elektronischen Risikoprüfung (eRisp) werden die vom Kunden benötigten näheren Informationen bereits im Rahmen der Antragstellung erhoben. Soweit nicht mit eRisp gearbeitet wird, sind Fragebögen, wie vor der Einführung von eRisp, weiterhin erforderlich.

Sie helfen die Bearbeitungszeit im Innendienst möglichst kurz zu halten, wenn die Gesundheitsfragen komplett beantwortet werden, immer der Hausarzt oder der am besten über die Gesundheitsverhältnisse der zu versichernden Person informierte Arzt angegeben wird und erforderliche Fragebögen zusammen mit dem Beiblatt eingereicht werden.

Abhängig von der Höhe des beantragten Versicherungsschutzes kann auch eine ärztliche Untersuchung der zu versichernden Personen erforderlich werden (siehe Kapitel 10.3.2 Aufnahme mit Risikoprüfung oder Formular E---0105Z0).

Es gibt Konstellationen, bei welchen keine Gesundheitsprüfung erforderlich ist (BU-Beitragsbefreiung mit Wartezeit, Bestattungsschutzbrief, Baufinanzierungsschutzbrief oder bei der Privatrente KomfortDynamik/InvestFlex (Green) gegen Einmalbeitrag mit C-Baustein in der privaten Altersvorsorge). Näheres dazu finden Sie in den jeweiligen Produktschreibungen.

Bei Erstellung eines maschinellen Angebots für eine BU-Absicherung wird neben der Risikobewertung der BU-Versicherung im Hintergrund auch die Einschätzung des Risikos für eine KSP-Absicherung vorgenommen. Das Alternativvotum kann in eRisp sofort eingesehen werden.

Wird ein Antrag auf BU-Absicherung aufgrund der Risikoverhältnisse im Innendienst abgelehnt, wird stets die Möglichkeit einer alternativen KSP-Absicherung geprüft. Über den positiven Ausgang der Prüfung wird der Vermittler unterrichtet.

Bei Rentenversicherungen gilt folgende Regelung:

#### Zukunftsrenten

Eine Gesundheitsprüfung ist nur erforderlich, wenn weitere Bausteine (Hinterbliebenen-, Berufsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Pflegevorsorge) beantragt werden.

#### Sofortrente

Eine Gesundheitsprüfung ist auch dann nicht erforderlich, wenn eine Hinterbliebenenrente ab Rentenbeginn eingeschlossen wird.

### 2. Prüfung der Berufs- und Sonderrisiken

Siehe ► Berufszuschlag, ► Sonderrisiken.

### 3. Prüfung des subjektiven Risikos

Damit ist die Prüfung der Angemessenheit des beantragten Versicherungsschutzes und der wirtschaftlichen Situation des Versicherungsnehmers bzw. der zu versichernden Person gemeint (siehe Formular EV---0004Z0).

Bestehende Berufsunfähigkeits- oder KSP-Anwartschaften (z. B. Vorversicherungen bei anderen Gesellschaften und Anwartschaften aus berufsständischen Versorgungswerken) werden im Antrag z. B. im Formular E---0109Z0 „Fragen und Angaben zu gefahrerheblichen Umständen“ stets abgefragt. Bei jährlichen BU-/KSP-Renten über 24.000 EUR wird auch das durchschnittliche Bruttoarbeitseinkommen der letzten 3 Jahre abgefragt.

Werden bestimmte Summen-, Rentengrenzen überschritten, sind ergänzende Informationen entsprechend dem Formular EV---0004Z0 beizubringen (siehe Merkblatt zum EV---0004Z0; bei Nutzung eRisp werden die Angaben elektronisch abgefragt).

Weitere Erläuterungen können auch Kapitel 5 und 10 entnommen werden.

## Rückdatierung

Bei einer Versicherung mit laufender Beitragszahlung kann der Versicherungsbeginn um bis zu 2 Monate zurückverlegt werden.

In bestimmten Fallkonstellationen wird dadurch ein niedrigeres Eintrittsalter zum Versicherungsbeginn erreicht, das produktabhängig einen im Vergleich niedrigeren Beitrag für die gesamte Beitragszahlungsdauer ermöglicht.

Bei Rückdatierung sind die auf die Rückdatierungszeit entfallenden Beiträge sofort

nachzuzahlen. Die zwölfjährige Vertragsdauer, die für eine ermäßigte Besteuerung der Leistung einzuhalten ist, beginnt allerdings nicht bereits ab dem rückdatierten Beginn, sondern im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (Datum der Police oder Zeitpunkt der ersten Beitragszahlung – siehe Kapitel 10).

## Rückvergütungen

Einen Teil der Kosten, der von den Kapitalverwaltungsgesellschaften für die Verwaltung der vom Kunden gewählten Fonds bzw. Fonds innerhalb einer gewählten Anlagestrategie einbehalten wird, erhält die Allianz von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückerstattet (sog. Rückvergütung).

Die Allianz benennt die Höhe der Rückvergütungen, die sie von den Kapitalverwaltungsgesellschaften für die jeweiligen Fonds erhält, in den Fondsinformationsblättern. Allianz beteiligt Kunden an den Rückvergütungen in Form eines fondsabhängigen Überschussanteils (siehe auch ► Überschussbeteiligung).

## Sicherungskapital

Bei den Vorsorgekonzepten KomfortDynamik und InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde) entspricht das Sicherungskapital dem Teil des Policenwerts, der im Rahmen des ► Wertsicherungskonzepts im Sicherungsvermögen geführt wird.

Siehe auch ► Wertsicherungskonzept.

## Sockel

Siehe ► Überschussbeteiligung.

## Solvency II

Solvency II ist das europaweite Aufsichtsregelwerk für Versicherungsunternehmen. Ziel ist es, die heutigen Solvabilitätsvorschriften für Versicherungsunternehmen zu einem risikoorientierten Aufsichtssystem weiterzuentwickeln.

Solvency II fußt auf drei Säulen:

- Die 1. Säule behandelt quantitative Fragestellungen. Sie enthält Regelungen zu der Bewertung der Aktiva und Passiva, insbesondere zu den versicherungstechnischen Rückstellungen und zu den tatsächlich vorhandenen Eigenmitteln.
- Die 2. Säule beschreibt die qualitativen Anforderungen an Versicherungsunternehmen und Aufsichtsbehörden. Versicherer müssen das Vorhandensein einer Risikostrategie, einer angemessenen Aufbau- und Ablauforganisation, eines internen Steuerungs- und Kontrollsystems und einer internen Revision nachweisen.
- Die 3. Säule behandelt Berichtspflichten sowohl gegenüber der Öffentlichkeit als auch gegenüber der Aufsichtsbehörde.

Die Änderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, die aufgrund der europarechtlichen Regelungen zu Solvency II notwendig geworden sind, sind am 1. 1. 2016 in Kraft getreten.

## Sonderrisiken

- Geplante ► Auslandsaufenthalte:  
In der Berufsunfähigkeitsvorsorge wird im Rahmen der medizinischen Risikoprüfung bei bevorstehenden Auslandsaufenthalten grundsätzlich ein Hausarztbericht angefordert. Dies gilt auch für die KörperSchutz-Police.
- Klima-/Kriegsrisiken:  
Für Reisen in die Tropen und in andere Gebiete mit ungünstigen klimatischen Verhältnissen oder sonstigen Gefahren (z. B. mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen) wird ggf. zusätzlich ein Sonderbeitrag erhoben. Falls im Einzelfall der Zuschlag nicht durch die Angebotsysteme ermittelt werden kann, kann er beim zuständigen Betriebsgebiet erfragt werden. Zur Einschätzung werden neben dem Zielland die konkreten Arbeits- und Lebensverhältnisse benötigt sowie die Dauer des Aufenthalts. Bei Nutzung der elektronischen Risikoprüfung (eRisp) werden die Faktoren bei Antragstellung abgefragt.
- Sport-/Hobbyrisiken:  
Bei einigen Hobbys ist wegen des erhöhten Risikos ein Zuschlag erforderlich.  
  
In der Regel wird er von den Angebotsmedien ausgegeben. Sollte ein Sonderrisiko dort nicht zu finden sein, so kann beim jeweiligen Betriebsgebiet die Einschätzung erfragt werden.

## Sterbetafeln

Sterbetafeln sind ein wesentlicher Bestandteil der versicherungstechnischen Berechnungen. In ihnen ist die Wahrscheinlichkeit verzeichnet, mit der eine versicherte Person eines bestimmten Alters im Lauf eines Jahres verstirbt. Diese Werte werden beispielsweise benötigt, um die Rente zu berechnen, die sich aus einem zu Rentenbeginn vorhandenen Kapital ergibt, oder um den Beitrag einer RisikoLebensversicherung kalkulieren zu können.

Welche Tafeln für die unterschiedlichen Produkte verwendet werden, entscheidet der verantwortliche Aktuar eines Lebensversicherungsunternehmens. Er ist gesetzlich verpflichtet, geeignete Sterbetafeln zu verwenden, die regelmäßig überprüft und bei Bedarf aktualisiert werden. Dabei sind unternehmerische Risiken ausreichend vorsichtig zu berücksichtigen, so dass auch die nachhaltige Finanzierbarkeit der mit den Kunden vertraglich vereinbarten Garantieleistungen gewährleistet ist.

Allianz Leben kann wegen des großen Versicherungsbestandes auf Basis unternehmenseigener Sterbetafeln kalkulieren und hat dies in der Vergangenheit bereits mehrfach getan. Auch neu abgeschlossene Renten- und RisikoLebensversicherungen werden mit solchen unternehmenseigenen Sterbetafeln kalkuliert und sind dadurch für den Kunden günstiger.

## Stundung

Siehe Kapitel 2.2, Option Stundung bei Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit oder Elternzeit.

## Tarfbereiche

In der Einzelversicherung werden die folgenden Tarfbereiche unterschieden: Tarfbereich S, G und IPV. Das Beitragsniveau in den Tarfbereichen S, G und IPV ist niedriger als das Beitragsniveau einer normalen Standard-Einzelversicherung. Bei den

St-Tarifen sind die wichtigsten Tarfbereiche G und U. Die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um eine Versicherung im Tarfbereich G oder U abschließen zu können, sind dem Stichwort ► Gruppenverträge zu entnehmen. Die Voraussetzungen für Versicherungen im Tarfbereich IPV können dem Stichwort ► IPV (Industrie-Pensions-Verein) entnommen werden.

Die laufenden Kosten (übrige Kosten) werden je nach Tarfbereich in jeweils abweichender Höhe berücksichtigt. Deshalb müssen für die jeweiligen Tarfbereiche verwaltungsmindernde Voraussetzungen erfüllt werden.

Die beschriebenen Kostenunterschiede werden bei entsprechendem Vergleich aus der tabellarischen Kostenübersicht des Produktinformationsblattes deutlich.

## Tarifgarantie

Allianz Leben hat für alle Produkte vertraglich eine Tarifgarantie für nachträgliche Erhöhungen (insbesondere Beitragserhöhungen, Zuwachsanpassungen, ► Zuzahlungen) ausgeschlossen.

Derzeit verzichtet Allianz Leben darauf bei ► Zuzahlungen, außerplanmäßigen Beitragserhöhungen oder Zuwachsanpassungen im Rahmen der vertraglich festgelegten Grenzen andere Rechnungsgrundlagen zu verwenden als bei Vertragsabschluss. Daraus können aber keine Schlüsse für das Vorgehen in der Zukunft gezogen werden.

Das Vorgehen wird regelmäßig auf seine wirtschaftliche Angemessenheit geprüft und ggf. geändert.

Wenn Allianz Leben hierzu Änderungen plant, erfolgt frühzeitig eine Information.

Für Zulagen, die bei RiesterRenten zu einer Erhöhung der versicherten Leistung führen, gibt es eine vertragliche Tarifgarantie. Daher werden bei Zulagen immer die bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen angewendet.



Privat	Erhöhungen im bestehenden Vertrag <sup>1</sup> für Verträge <a href="#">bis 12/19</a>	Tarifgarantie auf Rechnungszins und Sterbetafel	Garantie auf geschlechts- spezifische RGL	Steuerliche Regelungen für Verträge <a href="#">nach 2002 bis 12/19</a>
<b>Zuzahlungen</b> (vertragliches Recht in AZL- AVB verankert)	Ja, jährlich unter folgenden Bedingungen: Tarifliche Mindestgrenzen: • Basis: 1.000 € • Riester: keine • Privat: 1.000 € Tarifliche Höchstgrenzen: • Basis: 25.639 € <sup>4</sup> bzw. 51.278 € <sup>4</sup> inkl. Beitrag • Riester: 2.100 € inkl. Beitrag und Zulagen • Privat: 20.000 €	-> keine vertragliche Tarifgarantie ABER: Derzeit werden die bei Abschluss gültigen Rechnungsgrundlagen (RGL) verwendet. Eine Änderung der RGL ist nur möglich, sofern sich aufsichtsrechtliche Bestimmungen und/oder DAV-Vorgaben ändern	Ja, für Verträge im Rahmen der Übergangstarife <sup>5</sup>	<b>Basis:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zuzahlung max. bis 25.639 € (51.278 €) <sup>4</sup> p.a. gefördert <b>Riester:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Zuzahlung bis max. 2.100 € p.a. gefördert (nur für geförderte Beiträge) <b>Privat:</b> EB-Verträge max. die 1-fache Höhe des EB; Lfd. Beiträge max. die 3-fache anfängliche Gesamtbeitragssumme → in diesen Rahmen liegt keine steuerliche Novation vor
<b>Dynamik</b> (auch StartDynamik)	Ja	Siehe oben	Siehe oben	Grundsätzlich max. 20% Beitragserhöhung jährlich → in diesem Rahmen liegt keine steuerliche Novation vor <sup>6</sup>
<b>Beitrags- erhöhungen<sup>7</sup></b> (i.d.R. kein vertragliches Recht, nicht in AZL-AVB verankert)	Ja, wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist: • Beitragserhöhung zu bestehenden PNG-Verträgen (d. h. Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect und alle fondsgebundenen Tarife) ist nicht größer als 360 € p.a. • Bei RiesterRenten: im Rahmen der einmal jährlich möglichen Ausübung der Beitragserhöhungsoption • Erhöhung erfolgt aufgrund von vertraglichen Vereinbarungen	Siehe oben	Nein	<b>Basis/Riester:</b> → zwar grundsätzlich steuerliche Novation, aber keine steuerliche Auswirkung bei BasisRente und soweit bei Riester nur geförderte Beiträge vorliegen <b>Privat:</b> steuerliche Novation → 12/60-Regelung für Erhöhungsteil zu beachten. Erhöhung ab 2012 12/62er-Regelung für Erhöhungsteil zu beachten (Ausnahme: vertragliches Erhöhungsrecht individuell über Nebenabreden vereinbart, dann grundsätzlich max. 20 % Beitragserhöhung jährlich)
<b>Zulagen bei Riester</b>	Außerhalb der o.g. Grenzen: neuer Vertrag  Ja	Dann gültige RGL  Ja	Dann gültige RGL  Tarifgarantie	steuerlicher Neuvertrag  Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Erhöhungen bis max. 2.100 € gefördert

<sup>1</sup> Für die Privatrente am Beispiel des Tarif RSKU2.

<sup>2</sup> Für PrivatRenten vor 2005: Zuzahlungen sind bei AZL hierfür grds. nicht möglich. Für Dynamik gilt die Regelung in Fußnote<sup>5</sup>. Beitragserhöhungen führen immer zu einer steuerlichen Novation.

<sup>3</sup> Bei der Erhöhung kann eine Risikoprüfung erforderlich sein (z.B. bei einem eingeschlossenen Zusatzbaustein).

<sup>4</sup> Entspricht dem jeweils gültigen Höchstbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung (West); in 2022: 25.639 € bzw. 51.278 € bei Zusammenveranlagung.

<sup>5</sup> Übergangstarife sind mit der Tarifkennung „FMU“ gekennzeichnet.

<sup>6</sup> Regelungen gelten, sofern Dynamik bei Vertragsabschluss vereinbart ist. Ansonsten steuerliche Novation.

<sup>7</sup> Verwaltungsseitig werden bei der Umsetzung nur die tariflichen Grenzen beachtet. Bei Überschreitung der steuerlichen Grenzen

erfolgt jedoch eine Information an den Kunden.

Privat	Erhöhungen im bestehenden Vertrag für Verträge <a href="#">ab 01/19</a> <sup>1</sup>	Tarifgarantie auf Rechnungszins und Sterbetafel	Steuerliche Regelungen für Verträge <a href="#">ab 01/19</a>
<b>Zuzahlungen</b> (vertragliches Recht in AZL-AVB verankert)	Ja, jährlich unter folgenden Bedingungen: Tarifliche Mindestgrenzen: • Basis: 500 € • Riester: keine • Privat: 500 € <sup>3</sup> Tarifliche Höchstgrenzen: • Basis: 25.639 € <sup>2</sup> bzw. 51.278 € <sup>2</sup> inkl. Beitrag • Riester: 2.100 € inkl. Beitrag und Zulagen • Privat: 30.000 € <sup>3</sup>	-> keine vertragliche Tarifgarantie ABER: Derzeit werden die bei Abschluss gültigen Rechnungsgrundlagen (RGL) verwendet. Eine Änderung der RGL ist nur möglich, sofern sich aufsichtsrechtliche Bestimmungen und/oder DAV-Vorgaben ändern	<b>Basis:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zuzahlung max. bis 25.639 € (51.278 €) <sup>2</sup> p.a. gefördert <b>Riester:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Zuzahlung bis max. 2.100 € p.a. gefördert (nur für geförderte Beiträge) <b>Privat:</b> Laufender Beitrag: Solange geleistete Zuzahlungen sowie alle Erhöhungen des laufenden Beitrags (einschließlich Beitragsdynamik) eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20% während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen, liegt keine steuerliche Novation vor. <sup>5</sup> EB-Verträge: Zuzahlungen max. die 1fache Höhe des EB, ansonsten Novation.
<b>Dynamik</b> (auch StartDynamik)	Ja	Siehe oben	Solange alle Erhöhungen (einschließlich Beitragsdynamik) sowie geleistete Zuzahlungen eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20% während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen, liegt keine steuerliche Novation vor.
<b>Beitrags-erhöhungen</b> (vertragliches Recht in AZL-AVB verankert)	Ja, für PNG-Verträge (d. h. Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect und alle fondsgebundenen Tarife) unter folgenden Bedingungen: • Privat: Erhöhungsbetrag (inkl. Dynamik) ab dem 2. Versicherungsjahr und bis 3 Jahre vor Ablauf der Aufschubdauer max. 20 % p.a.. Nicht ausgeübte Beitragserhöhungen können nachgeholt werden. Erhöhungen sind solange möglich, bis das Gesamtpotenzial der Erhöhungen/Zuzahlungen <sup>4</sup> ausgeschöpft ist. Obergrenze des Beitrags nach Erhöhung 48.000 € p.a.. • Riester: jederzeit im Rahmen der Beitragserhöhungsoption • Basis: Max. 25.639 € <sup>2</sup> bzw. 51.278 € <sup>2</sup> inkl. Zuzahlung	Siehe oben	<b>Basis:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zuzahlung max. bis 25.639 € (51.278 €) <sup>2</sup> p.a. gefördert <b>Riester:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Zuzahlung bis max. 2.100 € p.a. gefördert (nur für geförderte Beiträge) <b>Privat:</b> Solange alle Erhöhungen (einschließlich Beitragsdynamik) sowie geleistete Zuzahlungen eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20 % während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen, liegt keine steuerliche Novation vor
<b>Zulagen bei Riester</b>	Außerhalb der o.g. Grenzen: neuer Vertrag  Ja	Dann gültige RGL  Ja	steuerlicher Neuvertrag  Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Erhöhungen bis max. 2.100 € gefördert

<sup>1</sup> Bei der Erhöhung kann eine Risikoprüfung erforderlich sein (z. B. bei einem eingeschlossenen Zusatzbaustein).

<sup>2</sup> Entspricht dem jeweils gültigen Höchstbetrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung (West); in 2022: 25.639 € bzw. 51.278 € bei Zusammenveranlagung.

<sup>3</sup> Für Perspektive und IndexSelect (Plus) 100 ab 07/2020 und für alle Vorsorgekonzepte (außer InvestFlex (Green) ohne Garantie) ab 01/2021 gegen laufende (inkl. abgekürzter) Beitragszahlung gilt: Zuzahlungen sind frühestens nach Ablauf der ersten 4 Vertragsjahre und spätestens 4 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn zulässig und sind im jeweiligen Jahr maximal in Höhe des aktuellen 10-fachen Jahresbeitrags zur Altersvorsorge möglich (und dürfen weiterhin 30.000 EUR p.a. nicht überschreiten). Bei KinderPolicen sind davon abweichend auch Zuzahlungen in den ersten bzw. letzten 4 Jahren zulässig, aber maximal in Höhe von 4.000 EUR p.a. und maximal in Höhe des 10-fachen Jahresbeitrags p.a. (Beschränkung gilt nicht für die KinderPolice InvestFlex (Green) ohne Garantie). Der Mindest-Zuzahlungsbetrag beträgt 200 EUR, Verwaltungsseitig werden bei der Umsetzung nur die tariflichen Grenzen beachtet. Bei Überschreitung der steuerlichen Grenze im Zeitpunkt der Zuzahlung erfolgt jedoch eine Information an den Kunden.

<sup>4</sup> Das Gesamtpotenzial der Erhöhungen/Zuzahlungen entspricht der Summe der Jahresbeiträge mit 20% Beitragserhöhung p.a. über die gesamte Laufzeit abzüglich Beitragssumme zu Vertragsbeginn.

<sup>5</sup> Verringert sich das maximal mögliche Erhöhungsvolumen z.B. durch Beitragsfreistellung, Dauerabkürzung oder vorzeitigen Rückkauf des Vertrags, kann die Zuzahlung auch nachträglich als gesonderter Vertrag zu bewerten sein.

bAV1	Erhöhungen im bestehenden Vertrag <sup>2</sup> für Verträge <a href="#">bis 12/18</a> <sup>3</sup>	Garantie auf geschlechts-spezifische RGL	Steuerliche Regelungen für Verträge <a href="#">nach 2004 bis 12/18</a>
<b>Zuzahlungen</b> (vertragliches Recht in AZL-AVB verankert)	Ja, jährlich unter folgenden Bedingungen: Tarifliche Mindestgrenzen: • bAV: 200 € Tarifliche Höchstgrenzen: • bAV: max. in Höhe des geförderten Gesamtbeitrags (ggf. inkl. eines Beitrags im Rahmen des Vervielfältigers) • Nicht steuerlich geförderte Verträge: Obergrenze analog „Privat“	Ja, für Verträge im Rahmen der Übergangstarife <sup>4</sup>	Steuerlich geförderte Höchstbeiträge: <b>bAV 40b:</b> Gesamtbeitrag (inkl. Zuzahlungen) max. 1.752 € <b>bAV 3.63:</b> Gesamtbeitrag (inkl. Zuzahlungen) max. 8 % <sup>5</sup> BBG DRV/West  Ertragsbesteuerung: <b>bAV 40b:</b> Zuzahlung ist keine Novation <b>bAV 3.63:</b> Geförderte Beiträge: Zuzahlung ist keine Novation Nicht geförderte Beiträge: Zuzahlung ist keine Novation
<b>Dynamik</b> (auch StartDynamik)	Ja	Siehe oben	Grundsätzlich max. 20% Beitragserhöhung jährlich → in diesem Rahmen liegt keine steuerliche Novation vor <sup>6</sup>
<b>Beitrags-erhöhungen</b> (i.d.R. kein vertragliches Recht, nicht in AZL-AVB verankert)	Ja, wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist: • Erhöhung zu VL-Verträgen (tarifvertraglich als bAV) im bestehenden PNG-Vertrag ist nicht größer als 240 € p.a. • Kollektiver Arbeitsbezuschuss gemäß BRSG <sup>7</sup> bis zu 507,60 €: • Bei PNG ohne weitere Einschränkung • Bei Klassik: Erhöhungsbetrag ≤ 120 EUR oder • bei FID-Verträgen mit Rechnungszins 2,25 % oder weniger (i.d.R. mit Versicherungsbeginn 01.01.2007 oder später) • bei PK-Verträgen mit Rechnungszins 1,25 % oder weniger (i.d.R. mit Versicherungsbeginn 01.01.2015 oder später) • Individuelle Ausübung eines vertraglichen Gestaltungsrechtes (bspw. gemäß 15%-Regel alle 3 Jahre bei § 3.63 -Verträgen) <sup>8,9</sup> • Es handelt sich um einen bAV-Riester-Vertrag  • Außerhalb der o. g. Grenzen und Bedingungen: neuer FID-PNG-Vertrag mit aktuellen Rechnungsgrundlagen über den kompletten Erhöhungsbetrag (keine Spaltung)	Nein	Geförderte Beiträge: <b>bAV 40b (vor 2005):</b> führt zur Novation und ist daher nicht im selben Vertrag möglich <b>bAV 40b (ab 2005) oder bAV 3.63:</b> innerhalb der steuerlichen Fördergrenzen ohne negative steuerliche Auswirkung <b>bAV 10a:</b> Erhöhung bis zum Gesamtbeitrag von 2.100 EUR p. a. (einschließlich Zulagen) möglich  Nicht geförderte Beiträge: Erhöhung: 12/60er-Regelung (ab 2012: 12/62-Regelung) für Erhöhungsteil  Ausnahme: vertragliches Erhöhungsrecht individuell über Gruppenverträge oder Nebenabreden vereinbart, dann grundsätzlich max. 20 % Beitragserhöhung jährlich  steuerlicher Neuvertrag

<sup>1</sup> Versicherungsförmige Durchführungswege. Es existiert keine vertragliche Tarifgarantie auf Rechnungszins und Sterbetafel. Bei Erfüllung der jeweils genannten Bedingungen werden Rechnungszins und Sterbetafel derzeit beibehalten. Eine Änderung der Rechnungsgrundlagen für Erhöhungen aufgrund aufsichtlicher oder DAV-Vorgaben ist gemäß AVB möglich.

<sup>2</sup> Wesentliche Vertragsänderungen (bsp. bei einer Erhöhung der Leistung von mehr als 50%) sind nur im Gruppenvertrag zugelassen.

<sup>3</sup> Verwaltungsseitig werden bei der Umsetzung nur die tariflichen Grenzen beachtet. Bei Überschreitung der steuerlichen Grenzen erfolgt eine Information an den Kunden.

<sup>4</sup> Übergangstarife sind mit der Tarifkennung „FMU“ gekennzeichnet.

<sup>5</sup> Bei Policierung vor dem 25.09.2017, gilt bedingungsgemäß weiterhin 4 % BBG (+ ggf. 1.800 EUR, sofern nicht Beiträge zu einem weiteren Vertrag nach § 40b ESIG versteuert werden)

<sup>6</sup> Regelungen gelten, sofern Dynamik bei Vertragsabschluss vereinbart ist. Ansonsten steuerliche Novation.

<sup>7</sup> Die Regelung zum kollektiven AG-Zuschuss gemäß BRSG löst keine erneute Risikoprüfung aus und kann innerhalb von drei Jahren nicht mit der individuellen Ausübung eines vertraglichen Gestaltungsrechtes kumuliert werden.

<sup>8</sup> 507,60 € ergeben sich als 15%-Zuschuss für den maximalen sozialversicherungsfreien Beitrag i. H. v. 4 % der BBG im 2022. Die 507,60 €-Regelung für PNG-Verträge gilt auch für EV und SV.

<sup>9</sup> Die 15%-Erhöhung kann unter den üblichen Voraussetzungen (kein Zuwachs, keine Erhöhung in den letzten drei Jahren und Alter der VP höchstens 55) in allen § 3.63-Gruppenverträgen genutzt werden (auch wenn nicht explizit im GAVV geregelt). Sie gilt in EV/SV mit Einführung in den AVBen ab 03/2012 und nicht für Verträge mit älteren AVBen.

bAV <sup>1</sup>	Erhöhungen im bestehenden Vertrag <sup>2</sup> für Verträge <a href="#">ab 01/19<sup>3</sup></a>	Steuerliche Regelungen für Verträge <a href="#">ab 01/19</a>
<p><b>Zuzahlungen</b> (vertragliches Recht in AZL-AVB verankert)</p>	<p>Ja, jährlich unter folgenden Bedingungen: Tarifliche Mindestgrenzen: • bAV: 200 € Tarifliche Höchstgrenzen: • bAV: max. in Höhe des geförderten Gesamtbeitrags (ggf. incl. eines Beitrags im Rahmen des Vervielfältigers)</p>	<p>Steuerlich geförderte Höchstbeiträge: <b>bAV 40b ESTG:</b> Gesamtbeitrag (inkl. Zuzahlungen) max. 1.752 € <b>bAV 3.63 ESTG:</b> Gesamtbeitrag (inkl. Zuzahlungen) max. 8 % BGG DRV/West bzw. Vervielfältiger <b>Riester-FID:</b> Gesamtbeitrag inkl. Zulagen und Zuzahlungen max. 2.100 € p.a.</p> <p>Ertragsbesteuerung: Steuerlich geförderte Höchstbeiträge: <b>bAV 40b:</b> Zuzahlung ist keine Novation <b>bAV 3.63:</b> Zuzahlung ist keine Novation <b>Riester-FID:</b> Zuzahlung ist keine Novation</p> <p>Nicht geförderte Beiträge: Novation nach den Kriterien für Privatverträge zu prüfen (Obergrenzen vgl. „Privat“)</p>
<p><b>Dynamik</b> (auch StartDynamik)</p>	<p>Ja</p>	<p>Solange alle Erhöhungen (einschließlich Beitragsdynamik) sowie geleistete Zuzahlungen eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20% während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen und die steuerlichen Höchstbeiträge (vgl. oben) eingehalten werden, liegt keine steuerliche Novation vor.</p>
<p><b>Beitrags-erhöhungen</b> (vertragliches Recht in AZL-AVB verankert)</p>	<p>Ja, für PNG-Verträge (d. h. Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect und alle fondsgebundenen Tarife), wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhöhung zu VL-Verträgen (tarifvertraglich als bAV) im bestehenden PNG-Vertrag ist nicht größer als 240 € p.a. (kein vertragliches Recht).</li> <li>• Vertrag legt die zum Zeitpunkt der Erhöhung aktuellen Rechnungsgrundlagen zugrunde (kein vertragliches Recht)<sup>5</sup></li> <li>• Erhöhungsbetrag (inkl. Dynamik) zu Vertrag mit alten Rechnungsgrundlagen ab dem 2. Versicherungsjahr und bis 3 Jahre vor Ablauf der Aufschubdauer max. 20 % p.a.. Nicht ausgeübte Beitragserhöhungen können nachgeholt werden. Erhöhungen sind solange möglich, bis das Gesamtpotenzial der Erhöhungen/Zuzahlungen<sup>4</sup> ausgeschöpft ist (spezifische Grenzen für § 3.63- und § 10a ESTG-Förderung).</li> <li>• Es handelt sich um einen bAV-Riester-Vertrag (kein vertragliches Recht).</li> </ul> <p>• Außerhalb der o. g. Grenzen und Bedingungen: neuer FID-PNG-Vertrag mit aktuellen Rechnungsgrundlagen über den kompletten Erhöhungsbetrag (keine Splitting)</p>	<p>Die steuerlichen Höchstbeiträge sind dabei zu beachten.</p> <p>Nicht geförderte Beiträge: Novation nach den Kriterien für Privatverträge zu prüfen (Obergrenzen vgl. „Privat“)</p>
		<p>steuerlicher Neuvertrag</p>

<sup>1</sup> Versicherungsförmige Durchführungswege. Es existiert keine vertragliche Tarifgarantie auf Rechnungszins und Sterbetafel. Bei Erfüllung der jeweils genannten Bedingungen werden Rechnungszins und Sterbetafel derzeit beibehalten. Eine Änderung der Rechnungsgrundlagen für Erhöhungen aufgrund aufsichtsrechtlicher oder DAV-Vorgaben ist gemäß AVB möglich.

<sup>2</sup> Wesentliche Vertragsänderungen (bsp. bei einer Erhöhung der Leistung von mehr als 50 %) sind nur im Gruppenvertrag zugelassen.

<sup>3</sup> Verwaltungssseitig werden bei der Umsetzung nur die tariflichen Grenzen beachtet. Bei Überschreitung der steuerlichen Grenzen erfolgt eine Information an den Kunden.

<sup>4</sup> Das Gesamtpotenzial der Erhöhungen/Zuzahlungen entspricht der Summe der Jahresbeiträge mit 20 % Beitragserhöhung p.a. über die gesamte Laufzeit abzüglich Beitragssumme zu Vertragsbeginn.

<sup>5</sup> Gilt für Verträge ab 01/2022.  
© Copyright Allianz Leben, Stand: 07/2022

## Teilbeitragszahlung

Siehe Kapitel 2.2, Option Teilbeitragszahlung bei Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit, Elternzeit oder beruflicher Weiterbildung.

Steuerrechtlich gilt folgendes: Die Nachzahlung der gestundeten Beiträge am Ende der Stundungsfrist ist keine Novation. Die Mindestvertragsdauer für die 12/62-Regel (bei Vertragsabschluss ab 2012) beginnt nicht von Neuem.

## Temporäre Rente

Sofern die Option „Temporäre Rente“ vereinbart ist, kann für Zukunftsrenten statt der lebenslangen Rentenzahlung im Rentenbezug eine temporäre Rentenzahlung vereinbart werden.

Bei der Ausübung der Option „Temporäre Rentenzahlung“ sind die Erträge aus der Aufschubdauer zum Zeitpunkt des temporären Rentenbeginns als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern (KESt-Einbehalt). Die Anwendung der 12/62-Regel (Vertragsabschluss ab 2012) ist möglich. Die Besteuerung der temporären Renten erfolgt nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG (R3-Leistungsbild) bzw. § 20 Abs. 1 Nr. 7 EStG (R4-Leistungsbild) (siehe Kap. 10.5.4 bzw. 10.5.5).

## Todesfalleistung ab Rentenbeginn

Ist eine Todesfalleistung ab Rentenbeginn vereinbart, wird bei Tod des Versicherten nach Rentenbeginn eine Todesfalleistung in Höhe eines Vielfachen der jährlichen ab Rentenbeginn garantierten Rente, abzüglich bereits gezahlter ab Rentenbeginn garantierter Renten, fällig (Leistungsbild R3). Die Vorbelegung des Vielfachen erfolgt, wenn möglich, immer so, dass bis zum Alter 90 Jahre eine Todesfalleistung versichert ist. Für Renteneintrittsalter unterhalb 55 Jahre erfolgt eine Vorbelegung bis zum Maximalwert 35 Jahre. Es kann auch eine individuelle Höhe der Todesfalleistung gewählt werden (die max. zulässige Vielfachen der jährlichen Garantierente ergeben sich aus der Tabelle).

Renten-eintrittsalter (Jahre)	Maximale Dauer Todesfalleistung (Jahre)	Vorbelegte Todesfalleistung (Jahre)
0	35	35
bis	...	...
55	35	35
56	35	34
57	35	33
58	35	32
59	35	31
60	35	30
61	33	29
62	32	28
63	31	27
64	30	26
65	29	25
66	28	24
67	27	23
68	26	22
69	25	21
70	24	20
71	23	19
72	22	18
73	21	17
74	20	16
75	19	15
76	18	14
77	17	13
78	16	12
79	16	11
80	15	10
81	14	9
82	13	8
83	12	7
84	12	6
85	11	5

## TopFonds-Universum (Green)

Im TopFonds-Universum bzw. TopFonds-Universum Green sind die aktuell bei Vertragsabschluss verfügbaren gemanagten VorsorgeDepots (► Anlagestrategien), Mischfonds (gemanagte Strategie) und individuelle Fonds aufgeführt. Eine Übersicht der je Tarif auswählbaren Mischfonds und individuellen Fonds finden Sie unter [www.fondsreport-digital.de](http://www.fondsreport-digital.de). Die aktuell verfügbaren Anlagestrategien sind in den Verkaufsanwendungen hinterlegt.

Für die BasisRenten steht aus dem TopFonds-Universums bzw. aus dem TopFonds-Universum Green der PrivatRenten eine Teilmenge zur Verfügung.

Bei manchen Fonds, z. B. mit hohem Anteil inländischer Aktien im Segment Aktien Deutschland, werden allerdings andere Anteilklassen des gleichen Fonds angeboten. Diese Anteilklassen sind von der im ► Investmentsteuerreformgesetz anfallenden Steuer befreit und nur für BasisRenten wählbar.

Alle für BasisRenten erhältliche Fonds berücksichtigen die regulatorischen Anforderungen des ► Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG).

## Überschussbeteiligung

- a) Überschussbeteiligung am Beispiel der PrivatRente Perspektive
- b) Eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren bei Verträgen gegen Einmalbeitrag, EB-nahen Verträgen und kurzlaufenden Verträgen
- c) Fondsabhängiger Überschussanteil
- d) Überschussbeteiligung bei Zusatzbausteinen am Beispiel der Berufsunfähigkeitsvorsorge
- e) Überschussbeteiligung bei selbstständigen Risikoversicherungen am Beispiel der RisikoLebensversicherung und BerufsunfähigkeitsPolice
- f) Hinweise zu Renditevergleichen mit Geldanlagen
- g) Hinweis zu Beispielrechnungen zur Überschussbeteiligung

### a) Überschussbeteiligung am Beispiel der PrivatRente Perspektive

#### Was sind die rechtlichen Grundlagen der Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und den Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) an den Überschüssen und an den ► Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

#### Beteiligung an den Überschüssen

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen unserer Kapitalanlagen.

Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mind. den in der jeweils aktuellen Fassung dieser Verordnung genannten Prozentsatz (derzeit 90 %). Aus diesem Betrag werden zunächst die garantierten Versicherungsleistungen finanziert. Der verbleibende Betrag entspricht dem Teil der Überschüsse aus Kapitalanlagen, den wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit verwenden.

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das Risiko (z. B. durch eine veränderte Zahl der Todesfälle) oder die Kosten (z. B. durch Kosteneinsparungen) günstiger entwickeln als wir bei der ursprünglichen Kalkulation angenommen haben. Auch von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit mind. den in der jeweils aktuellen Fassung der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsatz (derzeit 90 % des Risikoergebnisses und 50 % des übrigen Ergebnisses).

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden (§ 9 Mindestzuführungsverordnung).

### Rückstellung für die Beitragsrückerstattung

Den Teil der Überschüsse, der auf die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit entfällt, führen wir der Rückstellung für die Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen zugeteilt wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Nur in Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde nach Maßgabe der Regelungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

### Bildung von Versicherungsgruppen

Die einzelnen Versicherungen tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei.

Wir haben deshalb vergleichbare Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst:

- Überschussgruppen bilden wir beispielsweise, um die Art des versicherten Risikos zu berücksichtigen (etwa das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko).
- Untergruppen erfassen z. B. vertragliche Besonderheiten (etwa den Versicherungsbeginn oder die Form der Beitragszahlung).

Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang die Gruppen zu ihrer Entstehung beigetragen haben.

Zu welcher Gruppe die Versicherung gehört, kann man den Versicherungsinformationen entnehmen.

### Veröffentlichung der Überschussanteilsätze

Der Vorstand der Allianz Leben legt auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die Höhe der Überschussanteilsätze fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze jährlich im Geschäftsbericht oder teilen sie dem Versicherungsnehmer auf andere Weise mit.

### Beteiligung an den Bewertungsreserven

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz werden die Versicherungsnehmer seit 01. 01. 2008 direkt an den Bewertungsreserven beteiligt (§ 153 Absatz 1 VVG). Dies entspricht dem vom Bundesverfassungsgericht im Juli 2005 festgestellten Grundsatz, dass der Versicherungsnehmer an den durch seine Prämienzahlung geschaffenen Vermögenswerten angemessen beteiligt werden muss.

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

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven

- bei Kündigung, Ausübung des Kapitalwahlrechts oder Tod vor Rentenbeginn
- zu Beginn der Rente aus dem Baustein Altersvorsorge sowie
- während der Rentenzahlungen.

Hierzu ermitteln wir die Höhe der Bewertungsreserven, die nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, regelmäßig neu und ordnen den ermittelten Wert den Verträgen zu.

Die dem Versicherer vorgeschriebene jährliche Ermittlung der Bewertungsreserven bedeutet jedoch nicht, dass der rechnerische Anteil des Versicherungsnehmers zu diesem Zeitpunkt zugeteilt würde. Die Zuteilung erfolgt erst im Zeitpunkt der Beteiligung (siehe auch „Wie wird die Versicherung an den Bewertungsreserven beteiligt?“ sowie ► Bewertungsreserven).

Die Beteiligung steht unter dem Vorbehalt, dass die für uns geltenden aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Kapitalausstattung eingehalten werden.

### Warum kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden?

Die Höhe der Überschüsse hängt vor allem von

- der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt,
- dem Risikoverlauf und
- der Kostenentwicklung

ab. Auch die Höhe der Bewertungsreserven ist vom Kapitalmarkt abhängig. Daher kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden.

### Welche Arten von Überschussanteilsätzen gibt es (am Beispiel der PrivatRente Perspektive)?

#### Laufende Überschussanteile

Wir beteiligen den Baustein Altersvorsorge an unseren Überschüssen (laufende Überschussanteile).

Der laufende Überschussanteil besteht aus einem Zinsüberschussanteil und einem Zusatzüberschussanteil. Deren Höhe ergibt sich aus der Überschussdeklaration und kann auch null sein.

Wir berechnen den Zinsüberschussanteil und den Zusatzüberschussanteil mit den für diese Überschussanteile festgelegten jährlichen Überschussanteilsätzen bezogen auf einen Tag und teilen die Überschussanteile täglich zu.

Die Bezugsgrößen für den täglichen Zinsüberschussanteil und den täglichen Zusatzüberschussanteil ist das Deckungskapital der Versicherung.

#### Schlussüberschussanteil

Bei Vertragsende (Kündigung, Ausübung des Kapitalwahlrechtes oder Tod vor Rentenbeginn) bzw. ab Beginn der Rentenzahlung kann ein Schlussüberschussanteil hinzukommen.

Die Höhe des Schlussüberschussanteils ergibt sich aus der Überschussdeklaration und kann auch null sein.

Die maßgebliche Bezugsgröße des Schlussüberschussanteils ist jeweils das durchschnittliche Deckungskapital der Versicherung in den einzelnen abgelaufenen Kalenderjahren.

Die Höhe des Schlussüberschussanteils legen wir in Abhängigkeit von der jeweiligen Ertragslage, der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt und des Risikoverlaufs jeweils für die Leistungsfälle eines Geschäftsjahres fest.

### Wie werden die Überschussanteile der Versicherung verwendet (am Beispiel der Privat-Rente Perspektive RSKU1)?

Für die Anwartschaft wird der Kapitalbonus bzw. der erweiterte Kapitalbonus angeboten. Die täglichen Überschussanteile nach Abzug von Verwaltungskosten erhöhen zunächst das Deckungskapital des Bausteins Altersvorsorge und die Leistung bei Tod vor Rentenbeginn.

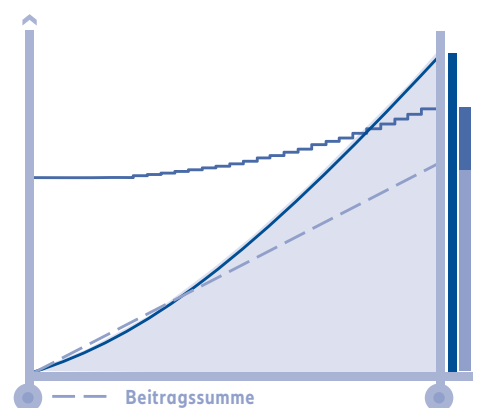
Jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres und erstmals zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres wird geprüft, ob das Garantiekapital erhöht werden kann, das zum Ende der **Aufschubdauer** mind. zur Verfügung steht.

Dafür müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Das Deckungskapital des Bausteins Altersvorsorge ist mind. so hoch wie das erreichte beitragsfreie Garantiekapital.
- Das Deckungskapital des Bausteins Altersvorsorge zuzüglich der noch ausstehenden vereinbarten Beiträgen zur Altersvorsorge abzüglich der beitragsbezogenen **Kosten** ist mindestens so hoch wie das endfällige Garantiekapital.

Die garantierte Mindestrente erhöht sich hierdurch nicht.

### Für einen Vertrag gegen laufenden Beitrag (schematische Darstellung)





Für den Zeitraum des Rentenbezugs sind folgende Überschussverwendungen möglich:

#### Überschussrente

Der Versicherungsnehmer erhält eine ab Rentenbeginn garantierte Rente (inkl. der Rente aus dem während der Aufschubdauer aufgelaufenen Bonus, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven). Zusätzlich kommt eine beitragsfreie Rente oder Überschussrente hinzu.

Die Überschussrente besteht aus einer zusätzlichen Rente sowie jährlichen Rentenerhöhungen, die in Prozent der im Vorjahr erreichten Gesamrente festgelegt werden.

Die erste Rentenerhöhung erfolgt ein Jahr nach Beginn der Rentenzahlung.

Die Überschussrente ist der Höhe nach nicht garantiert.

Die Höhe der Überschussrente ist die Differenz aus der Gesamrente und der ab Rentenbeginn garantierten Rente. Die Gesamrente wird aus dem Deckungskapital des Bausteins Altersvorsorge (inkl. aufgelaufenem Bonus), dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven, unter der Berücksichtigung der für die Überschussrente festgelegten Sterbetafel und Verzinsung, festgelegt. Dabei wird zudem die nicht garantierte Rentenerhöhung berücksichtigt.

#### Kombinierte Überschussrente

Die kombinierte Überschussrente unterscheidet sich von der Überschussrente dahingehend, dass die jeweils erreichte Gesamrente erstmals ab dem 6. Rentenbezugsjahr jährlich um einen festgelegten Prozentsatz erhöht wird (nur für Rentenbeginnalter bis 80 Jahre zulässig).

Die kombinierte Überschussrente hat gegenüber der Überschussrente einen etwas höheren Überschussrentensockel, womit Kundenwünschen nach einer höheren Anfangsrente Rechnung getragen werden kann.

#### Zusatzrente

Mit den laufenden Überschussanteilen finanzieren wir jährlich zum Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung eine zusätzliche beitragsfreie Rente (Zusatzrente). Die garantierte Zusatzrente erhält der Versicherungsnehmer zusätzlich zu der ab Rentenbeginn garantierten Rente (inkl. der Rente aus dem während der Aufschubdauer aufgelaufenen Bonus, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven), erstmals 1 Jahr nach Beginn der Rentenzahlung. Die Zusatzrente ist wie die Garantierente selbst durch eine zusätzliche beitragsfreie Leistung am Überschuss beteiligt.

Ein einmal erreichtes Rentenniveau kann bei der Überschussverwendung Zusatzrente nicht mehr sinken.

#### Kompakte Überschussrente

(bei Wahl der Option auf temporäre Rentenzahlung).

Der Versicherungsnehmer erhält zusätzlich zu der ab Rentenbeginn garantierten Rente (inkl. der Rente aus dem während der Aufschubdauer aufgelaufenen Bonus, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven) eine während der gesamten Rentenzahlung gleichbleibende beitragsfreie Rente (kompakte Überschussrente). Wenn eine temporäre Rentenzahlung vereinbart wird, gelten eigene Überschussanteilsätze (siehe b)).

Die kompakte Überschussrente ist der Höhe nach nicht garantiert.

### Auszahlung der Überschussanteile

Die Überschussanteile werden zusammen mit der Rente entsprechend deren Zahlungsweise bzw. einmal jährlich zum Jahrestag an den Versicherungsnehmer ausgezahlt.

### Folgen einer Änderung der Überschussanteilsätze

Eine Änderung der Überschussanteilsätze kann dazu führen, dass künftige Rentenerhöhungen anders als bisher ausfallen.

Auch eine bereits erreichte Leistung aus der Überschussrente, kombinierten Überschussrente oder kompakten Überschussrente kann sich ändern. Eine Kürzung der Gesamtrente kann jedoch höchstens bis auf die ab Rentenbeginn garantierte Rentenhöhe erfolgen.

### Änderung der Verwendung der Überschussanteile

Der Versicherungsnehmer kann bis zu einem Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Textform verlangen, dass wir im Rahmen der von uns angebotenen Möglichkeiten die jährlichen Überschussanteile ab Rentenbeginn anders verwenden als bei Vertragsabschluss vereinbart.

### Wie wird die Versicherung an den Bewertungsreserven beteiligt?

#### Zeitpunkt der Beteiligung

Bei Vertragsende (Kündigung, Ausübung des Kapitalwahlrechts oder Tod vor Rentenbeginn), zu Beginn der Rente aus dem Baustein Altersvorsorge sowie während der Rentenzahlungen beteiligen wir die Versicherung an den Bewertungsreserven.

#### Verursachungsorientiertes Verfahren

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Im Rahmen dieses Verfahrens werden die einem einzelnen Vertrag zugeordneten Bewertungsreserven als Anteil an den Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigten Verträge bestimmt.

Dieser Anteil ist abhängig von der Summe der sich für abgelaufene Versicherungsjahre zum Berechnungstichtag ergebenden Deckungskapitalien des Vertrags im Verhältnis zur Summe der sich für die entsprechenden Versicherungsjahre ergebenden Deckungskapitalien aller anspruchsberechtigten Verträge.

### Zuteilung und Verwendung der Bewertungsreserven

Bei Vertragsende oder zu Beginn der Rentenzahlung teilen wir nach § 153 Abs. 3 VVG der Versicherung den für diesen Zeitpunkt ermittelten Betrag zur Hälfte zu. Endet der Vertrag, wird die Beteiligung an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Wird eine Rente zur Alters- oder Hinterbliebenenvorsorge gezahlt, finanzieren wir mit der Beteiligung an den Bewertungsreserven zum Rentenbeginn eine Erhöhung der Garantierente.

### Höhe der Beteiligung und Sockelbetrag

Die Höhe der Bewertungsreserven, an denen die Versicherung beteiligt wird, ist vom Kapitalmarkt abhängig und unterliegt Schwankungen. Zum Ausgleich dieser Schwankungen können wir in Abhängigkeit von unserer Ertragslage Überschussanteilsätze für den sogenannten Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festsetzen.

Übersteigt bei Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven ein für diesen Zeitpunkt festgelegter Sockelbetrag den sich nach § 153 Abs. 3 VVG ergebenden Wert, wird der Sockelbetrag zugeteilt, anderenfalls bleibt es bei der Zuteilung des gesetzlich vorgesehenen Werts.

Die Höhe des Sockelbetrags sowie die Stichtage für die Ermittlung der Bewertungsreserven legen wir jeweils für ein Kalenderjahr fest. Wir veröffentlichen diese Festlegungen in unserem Geschäftsbericht.

### Beteiligung laufender Renten

Laufende Renten werden über eine angemessene Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven beteiligt.

Bei der Festlegung dieser Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

### b) Eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren bei Verträgen gegen Einmalbeitrag (EB), EB-nahen Verträgen und kurzlaufenden Verträgen

Für bestimmte Verträge gelten in den Anfangsjahren eigene Überschussanteilsätze.

Allianz Leben stellt durch diese auf die längerfristige Bindung des Kunden ausgerichtete Überschussbeteiligung sicher, dass es nicht zu einer unangemessenen Benachteiligung des übrigen Versicherungsbestandes kommt.

Allianz Leben erfüllt damit auch die Vorgaben der BaFin (entsprechendes Rundschreiben Nr. 08/2010(VA)).

### Die eigenen Überschussanteilsätze kommen bei den Vorsorgekonzepten KomfortDynamik, InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde), IndexSelect und Perspektive bei folgenden Verträgen zur Anwendung:

- EB-Verträge
  - eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren (max. Aufschubdauer), im Anschluss gültige Deklaration
- Verträge gegen laufenden Beitrag mit einer abgekürzten Beitragszahlungsdauer bis einschließlich 9 Jahre
  - eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren (max. Aufschubdauer), im Anschluss gültige Deklaration
- Kurzlaufende Verträge: Verträge gegen laufenden oder variablen Beitrag mit einer Aufschubdauer von bis einschließlich 9 Jahren
  - eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren (max. Aufschubdauer), im Anschluss gültige Deklaration

- Temporäre Renten
  - eigene Überschussanteilsätze in den ersten Jahren der temporären Rentenzahlung (max. für die Dauer der Rentenzahlung), im Anschluss gültige Deklaration
- Bei allen Verträgen:
  - in der zusätzlichen Aufschubdauer.
  - und abhängig von der Deklarationsentscheidung grundsätzlich bei Zuzahlungen möglich.

### Ausgenommen von dieser Regelung sind:

- RiesterRenten und BasisRenten (inkl. Zuzahlungen hierzu)  
Direktversicherungen und Pensionskassen: Verträge gegen laufenden Beitrag (auch in variabler Höhe) bis 7.000 EUR p. a. sowie Vielfältiger mit einem Einmalbeitrag kleiner oder gleich dem Produkt aus Nachholdauer und 7.000 EUR p. a.
- Rückdeckungsversicherungen: Verträge gegen laufenden Beitrag (nicht in variabler Höhe) bis 7.000 EUR p. a.
- Allianz Pensionsfonds in den Bereichen BZM, Chance, Chance Life Portfolio
- Lebenslange PrivatSofortRenten
- PflegeRenten.

Die eigenen Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren werden jährlich deklariert und sind abhängig von der Aufschubdauer (bei temporären Renten: Rentenzahlungsdauer) des Vertrages. Sie bestehen grundsätzlich aus einem Schlussüberschuss und Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven (Ausnahme: Temporäre Renten).

Für das Neugeschäft kann die Höhe der eigenen Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren auch unterjährig neu festgelegt werden.

### Erstellung von Vorschlagsberechnungen:

Mit AMIS können bis zu einer Beitragssumme von unter 2,5 Mio. EUR entsprechende Vorschlagsberechnungen erstellt werden.

Mit dem jeweils aktuellsten AMIS-Update erstellte Vorschläge, denen eigene Überschussanteilsätze in den Anfangsjahren zugrunde liegen, haben grundsätzlich eine Gültigkeitsdauer von 21 Kalendertagen. Damit wird sichergestellt, dass AMIS-Vorschläge bei unterjähriger Anpassung der eigenen Überschussanteilsätze im Neugeschäft maximal noch 21 Kalendertage (ab dem Umstellungstermin in AMIS) gelten. Berechnungen mit einer Beitragssumme ab 2,5 Mio. EUR können bei der Verkaufunterstützung angefordert werden. Alle Anbahnungen im Privat- und Firmenkundengeschäft ab einer Beitragssumme von 2,5 Mio. EUR je Einzelrisiko sind zur individuellen Konditionsfestlegung bei der zuständigen Verwaltungseinheit (Betriebsgebiet) vorlagepflichtig und haben eine befristete Gültigkeit (i. d. R. 10 Bankarbeitstage).

### Besonderheiten beim Vorsorgekonzept IndexSelect

Anwendungsbereich: Die eigenen Überschussanteilsätze gelten in den Anfangsjahren für die ► Indexpartizipation, die sichere Verzinsung und die unterjährige Verzinsung bis zum IndexStichtag. Dabei können die eigenen Überschussanteilsätze während des laufenden Indexjahres unterjährig nicht neu festgelegt werden.

Umsetzung bei Indexpartizipation: Während der kompletten Aufschubdauer wird für die Berechnung der jährlichen Indexpartizipation ein Partizipationsatz herangezogen. Gleichzeitig gilt für alle Produkte ein attraktiver einheitlicher Cap für den jeweiligen Index. Abweichungen im Budget aufgrund eÜAS werden aufgrund des einheitlichen Cap über den Partizipationsatz abgebildet.

Sicherer Verzinsung: Bei der sicheren Verzinsung kommt anstatt des Partizipationsatzes ein eÜA-Zinssatz zum Zug.

### c) Fondsabhängige Überschussanteile

Bei fondsgebundenen Produkten (wie z. B. PrivatRente InvestFlex (Green)) erhält die Versicherung vor Rentenbeginn fondsabhängige Überschussanteile. Für jeden Fonds wird für jedes Jahr ein einzelner fondsabhängiger Überschussanteil in Prozent des Fondswerts deklariert und im Geschäftsbericht bzw. im Produktinformationsblatt ausgewiesen. Die fondsabhängigen Überschussanteile sind die Summe der einzelnen fondsabhängigen Überschussanteile derjenigen Fonds, die Ihrer Versicherung zugrunde liegen. Sie werden monatlich zugeteilt.

Beispiel:

Es wird in 2 Fonds investiert.

Fondswert zum 1. eines Monats x:

Fonds A: 10.000 EUR

Fonds B: 15.000 EUR.

Fondsabhängige Überschussanteile in % des Fondswerts:

Fonds A: 1,08 %

Fonds B: 0,84 %

Fondsabhängige Überschussanteile zum 1. dieses Monats =  $1/12 \times 0,0108 \times 10.000 \text{ EUR} + 1/12 \times 0,0084 \times 15.000 \text{ EUR} = 19,50 \text{ EUR}$ .

### d) Überschussbeteiligung bei Zusatzbausteinen am Beispiel der Berufsunfähigkeitsvorsorge

Die laufenden Überschussanteile werden standardmäßig mit den Beiträgen verrechnet. Alternativ können die festgelegten Überschussanteile eines Versicherungsjahres zu Beginn des nächsten Versicherungsjahres die Überschussbeteiligung des Grundbausteins erhöhen. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ist dies die einzige mögliche Art der Überschussbeteiligung. Weiterhin ist es möglich, dass aus den jährlichen Überschussanteilen der Berufs-

unfähigkeitsrente eine zusätzliche beitragsfreie einjährige Berufsunfähigkeitsrente (Überschussrente) finanziert wird, deren Leistungsdauer derjenigen der garantierten Berufsunfähigkeitsrente entspricht (nicht, wenn beim Grundbaustein Tarifbonus vereinbart wurde). Die Überschussanteile aus der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit werden in diesem Fall zur Erhöhung der Überschussbeteiligung des Grundbausteins verwendet.

Ist der Grundbaustein eine RisikoLebensversicherung, so sind nur Verrechnung (Standard) oder Überschussrente zulässig.

Ist bei einer RisikoLebensversicherung nur Beitragsbefreiung mitversichert und keine Verrechnung gewünscht, so erhöht die Überschussbeteiligung der Beitragsbefreiung den Bonus.

Bei laufenden Berufsunfähigkeitsrenten wird mit den festgelegten Überschussanteilen eine Zusatzrente zur Berufsunfähigkeitsrente finanziert. Ist beim Grundbaustein Tarifbonus vereinbart, so erhöhen die festgelegten Überschussanteile alle mitversicherten Leistungen.

Ist der Grundbaustein keine RisikoLebensversicherung, kann bei Ablauf der Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge oder bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ein Schlussüberschussanteil hinzukommen, der die Überschussbeteiligung des Grundbausteins erhöht. Die Überschussbeteiligung des Grundbausteins läuft während der Berufsunfähigkeit unverändert weiter.

Ist der Grundbaustein eine RisikoLebensversicherung, so entfällt mit der Beitragszahlungspflicht auch die Überschussbeteiligung der RisikoLebensversicherung.

#### e) Überschussbeteiligung bei selbstständigen Risikoversicherungen am Beispiel der Risiko-Lebensversicherung und BerufsunfähigkeitsPolice

##### RisikoLebensversicherung

Die laufenden Überschussanteile werden standardmäßig mit den Beiträgen verrechnet. Da die Beitragsermäßigung aus der Überschussbeteiligung nicht für die gesamte Vertragsdauer garantiert werden kann, weil sie vom künftigen Kosten- und Risikoverlauf abhängt, ist im Antrag der unverminderte, rechtsverbindliche Beitrag (Bruttobeitrag) anzugeben.

Statt Verrechnung kann bei Antragstellung auch vereinbart werden, dass mit den jährlichen Überschussanteilen eine beitragsfreie einjährige RisikoLebensversicherung (Bonus) finanziert wird.

Liegen die Überschussanteile, die zur Finanzierung dieser RisikoLebensversicherung (Bonus) bestimmt sind, aufgrund der jährlichen Festlegung durch den Vorstand von Allianz Leben in einem Versicherungsjahr unter denen des Vorjahres, kann das vereinbarte Garantiekapital ohne erneute Risikoprüfung soweit beitragspflichtig angehoben werden, dass es mit dem Bonus die Summe aus bisherigem Garantiekapital und Bonus des Vorjahres erreicht.

Der Überschussanteil wird bei Verrechnung in Prozent des maßgebenden Beitrags festgesetzt, bei Bonus in Prozent des maßgebenden Garantiekapitals. Einen Schlussüberschussanteil gibt es nicht.

##### BerufsunfähigkeitsPolice

Die laufenden Überschussanteile werden standardmäßig mit den Beiträgen verrechnet. Der Überschussanteil wird in Prozent des vertraglich vereinbarten Beitrags festgesetzt. Da die Beitragsermäßigung aus der Überschussbeteiligung nicht für die gesamte Vertragsdauer garantiert werden kann, weil sie vom künftigen Kosten- und Risikoverlauf abhängt, ist im Antrag der unverminderte, rechtsverbindliche Beitrag (Bruttobeitrag) anzugeben.

Statt Verrechnung kann bei Antragstellung auch eine der folgenden Überschussverwendungsarten vereinbart werden:

- Überschussrente
- Ansammlungsbonus
- Fondsanlage

**Überschussrente:**

Mit den jährlichen Überschussanteilen wird eine beitragsfreie einjährige BerufsunfähigkeitsPolice (Überschussrente) finanziert, deren Rentenzahlungsdauer derjenigen der garantierten Berufsunfähigkeitsrente entspricht.

Der Überschussanteil wird in Prozent der garantierten Berufsunfähigkeitsrente festgesetzt.

**Ansammlungsbonus:**

Mit den jährlichen Überschussanteilen eines Versicherungsjahres wird zu Beginn des nächsten Versicherungsjahres eine Erhöhung des Deckungskapitals des Ansammlungsbonus finanziert.

Der Überschussanteil wird in Prozent des vertraglich vereinbarten Beitrags festgesetzt. Der Ansammlungsbonus ist wiederum überschussberechtig. Er erhält einen täglichen Zinsüberschussanteil, der in Prozent des Deckungskapitals des Ansammlungsbonus festgesetzt wird.

**Fondsanlage:**

Mit den jährlichen Überschussanteilen erwerben wir Anteilseinheiten entsprechend der vom Versicherungsnehmer gewählten Aufteilung und überführen sie in unseren Anlagestock. Der Überschussanteil wird in Prozent des vertraglich vereinbarten Beitrags festgesetzt.

**Überschussbeteiligung bei laufenden**

**Berufsunfähigkeitsrenten:**

Unabhängig von der Wahl der Überschussverwendungsart wird bei laufenden Berufsunfähigkeitsrenten mit den festgelegten Überschussanteilen zu Beginn des Versicherungsjahres eine beitragsfreie Zusatzrente zur Berufsunfähigkeitsrente finanziert.

**Schlussüberschuss:**

Wenn Verrechnung, Überschussrente oder Fondsanlage vereinbart wurde, gibt es keinen Schlussüberschuss.

Wenn Ansammlungsbonus vereinbart wurde, kann bei Vertragsende (d.h. bei Kündigung, bei Ablauf der Versicherungsdauer oder bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer) ein Schlussüberschuss hinzukommen. Der Schlussüberschussanteil besteht aus einem normalen Schlussüberschussanteil. Die Höhe des normalen Schlussüberschussanteils ergibt sich aus der Überschussdeklaration und kann auch null sein. Bezugsgröße für den normalen Schlussüberschussanteil ist das jeweilige Deckungskapital des Ansammlungsbonus in den einzelnen abgelaufenen Versicherungsjahren.

**Beteiligung an den Bewertungsreserven:**

Wenn Verrechnung, Überschussrente oder Fondsanlage vereinbart wurde, entfallen auf die Versicherung vor Rentenbeginn keine oder nur geringe Bewertungsreserven.

Wenn Ansammlungsbonus vereinbart wurde, beteiligen wir die Versicherung auch vor Rentenbeginn an den Bewertungsreserven.

Laufende Berufsunfähigkeitsrenten werden unabhängig von der Wahl der Überschussverwendungsart an den Bewertungsreserven über eine angemessen erhöhte Beteiligung an den Überschüssen beteiligt. Bei der Festlegung dieser Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

### **f) Hinweise zu Renditevergleichen mit Geldanlagen**

Immer wieder werden Versicherungen zur Alters- und Hinterbliebenenvorsorge mit Geldanlagen verglichen. Dabei bedient man sich des Begriffs der Rendite. Unter der Rendite einer Geldanlage versteht man den gleichbleibenden jährlichen Zinssatz, mit dem die Einlagen hätten verzinst werden müssen, um den am Berechnungstichtag erreichten Wert der Geldanlage zu ergeben. Bei Versicherungen zur Alters- und Hinterbliebenenvorsorge wird i. d. R. statt des am Berechnungstichtag erreichten Werts der Geldanlage die Leistung bei Erleben des Ablaufs eingesetzt. Das führt zu sog. Erlebensfallrendite, die jedoch nur einen Aspekt einer Versicherung zur Alters- und Hinterbliebenenvorsorge berücksichtigt.

Der wichtige Versicherungsschutz bei Tod für die Hinterbliebenen, den eine Geldanlage nicht bietet, geht in eine solche Renditeberechnung nicht ein.

Nur Versicherungen können biometrische Risiken (wie Langlebigkeit, Berufsunfähigkeit, Tod und Pflege) absichern. Die Absicherung biometrischer Risiken hat in der Vergangenheit zunehmend an Bedeutung gewonnen und wird weiter zunehmen.

#### g) Hinweise zu Beispielrechnungen zur Überschussbeteiligung

Die Überschussanteile hängen in ihrer Höhe von vielen Einflüssen ab. Wichtigster Einflussfaktor ist die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts; aber auch die Entwicklung der Sterblichkeit und der Kosten ist wichtig. Alle Einflüsse sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeiten – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die absolute Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann daher im Voraus nicht angegeben werden. Eigene Schätzungen über die künftige Entwicklung der Überschussbeteiligung sind unzulässig.

Dem Kunden muss jedoch das System der Überschussbeteiligung erläutert und die Auswirkung der Überschussbeteiligung veranschaulicht werden können. Zur Vermeidung unlauteren Wettbewerbs und aufgrund der Beratungshaftung sind strenge Maßstäbe an die Form solcher Darstellungen anzulegen.

Alle Werbepressstücke mit Zahlen zur Überschussbeteiligung enthalten deshalb einen Hinweis, dass die Überschussbeteiligung nicht garantiert ist und vor allem von der Verzinsung der Kapitalanlagen, dem Verlauf der Sterblichkeit und der Entwicklung der Kosten abhängt.

Besteht im Einzelfall für ein individuelles Angebot oder für eine Vertragsanbahnung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung die Notwendigkeit, dem Kunden den gesamten Verlauf der Versicherung und deren Überschussbeteiligung zu demonstrieren, können zu diesem Zweck ausführ-

liche Berechnungen erstellt werden. Diese Darstellungen stehen nicht als Druckstück zur Verfügung. Sie enthalten eine Übersicht über die Leistungen aus der Überschussbeteiligung bei ► Kündigung, Tod und Erleben unter der Annahme, dass die zurzeit erklärten Überschussanteilsätze für die ganze Aufschieb- bzw. Versicherungsdauer unverändert gelten. Zusätzlich kann der Darstellung entnommen werden, welche Gesamtleistung sich bei Tod bzw. im Alter ergeben würde, wenn die Zinsüberschussanteile niedriger bzw. höher ausfallen würden.

Bei Verwendung der Beispielrechnungen sind die folgenden Vorschriften streng einzuhalten: Die Darstellungen zur Überschussbeteiligung dürfen nur im Original weitergegeben werden. Nachdruck, Änderungen oder Ergänzungen des Inhalts sind verboten.

Es ist den Mitarbeitern unserer Gesellschaft nicht gestattet, bei Abschlussgesprächen Zahlen zu verwenden, die sich nicht in einer der oben beschriebenen ausführlichen Berechnungen wiederfinden lassen.

Eigene schriftliche Zahlenangaben zur Überschussbeteiligung dürfen nur insoweit gemacht werden, als diese den offiziellen Darstellungen entnommen oder mit den Angebotssystemen ermittelt wurden und in für diese Zwecke vorgesehene Druckstücke der Hauptverwaltung eingetragen werden (z. B. Versorgungsvorschläge).

In diesen Fällen muss die entsprechende ausführliche Berechnung grundsätzlich erstellt und dem Kunden – ggf. nachträglich – ausgehändigt werden. Im Wettbewerb der Lebensversicherungsunternehmen untereinander werden oftmals die in den Darstellungen zur Überschussbeteiligung auf der Grundlage der zuletzt erklärten Überschussanteilsätze angegebenen Gesamtleistungen im Alter verglichen. Zu beachten ist, dass diese Leistungen nicht garantiert sind, sondern lediglich völlig unverbindliche Modellrechnungen darstellen.

## Überzahlung

Eine Überzahlung bei klassischen Rententariifen liegt vor, wenn die Summe der eingezahlten Beiträge das Garantiekapital bei Erleben um mehr als 25 % (ohne Berücksichtigung von Überschussanteilen und einer Beitragsverzinsung) übersteigt.

Sofern eine Überzahlung vorliegt, wird in der AMIS-Tarifierung ein entsprechender Hinweis für den Tarifierenden angezeigt. Der Hinweis auf Überzahlung wird ebenfalls im Beratungsprotokoll dokumentiert.

## Umwandlungsoption

Der Versicherungsnehmer kann eine Risiko-Lebensversicherung mit konstantem Garantiekapital bei Tod bis zum Ende des 10. Versicherungsjahres und bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres ohne erneute Risikoprüfung in eine Kombination eines Bausteins Altersvorsorge mit einem Baustein Hinterbliebenenvorsorge (Kapital bei Tod) umwandeln.

Bei zwei versicherten Personen kann die Risiko-Lebensversicherung in eine Baustein-kombination mit Altersvorsorge und Hinterbliebenenvorsorge mit gleichem oder niedrigerem Garantiekapital mit zwei versicherten Personen umgewandelt werden. Oder es kann für jede versicherte Person in eine neue Versicherung umgewandelt werden, wobei das Garantiekapital für beide zusammen das zum Zeitpunkt der Umwandlung vereinbarte Garantiekapital nicht übersteigen darf.

Eine ggf. eingeschlossene Rente bei Berufsunfähigkeit kann nur dann ohne Risikoprüfung umgewandelt werden, wenn die verbleibende (restliche) Versicherungs- und ► Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeitsvorsorge und die Rentenhöhe unverändert bestehen bleibt.

Die Beiträge zur Risiko-Lebensversicherung werden für die Deckung des Versicherungsschutzes gebraucht. Deshalb können für die zurückliegende Zeit gezahlte Beiträge der Risiko-Lebensversicherung nicht auf die neue Versicherung angerechnet werden.

Die Beiträge für die Risiko-Lebensversicherung können auch nicht bei der Ermittlung des zu versteuernden Wertzuwachses der nachfolgenden Versicherung mit einer Baustein-kombination für die Altersvorsorge und die Hinterbliebenenvorsorge berücksichtigt werden. Die Risiko-Lebensversicherung der DLVAG (L0(DL), L0A(DL)) und die Risiko-Lebensversicherung für Diabetiker (LD0) können nicht umgewandelt werden.

Steuerrechtlich gilt folgendes: Die Mindestvertragsdauer für die 12/62-Regel bei dem Altersvorsorgebaustein beginnt mit der Umwandlung.

## VL-Lebensversicherungen

Bei VL-Lebensversicherungen (Zukunftskapital Klassik VR1C) muss der Arbeitgeber ab Vertragsabschluss als Beitragsschuldner vermögenswirksame Leistungen nach dem Vermögensbildungsgesetz (VermBG) überweisen. Für Beiträge zu Versicherungen nach dem VermBG wird keine Arbeitnehmersparzulage gezahlt. ► Zuwachs und der Einschluss von weiteren Bausteinen sind bei Versicherungen nach dem VermBG nicht zulässig.

Die VL-Lebensversicherung ergibt sich aus der Kombination des Altersvorsorgebausteins VR1 mit einem obligatorisch eingeschlossenen Kapital bei Tod in Höhe von 100 % des Garantiekapitals bei Erleben. Das Garantiekapital wird bei Erleben des Ablaufs der Versicherungsdauer gezahlt. Stirbt die versicherte Person vor diesem Zeitpunkt, wird das Kapital bei Tod fällig.

### Besonderheiten für VL-Lebensversicherungen:

Die Bestimmungen über bestimmte Optionen (siehe Kapitel 2.2) gelten nicht. Das Garantiekapital bestehender VL-Lebensversicherungen wird beim Neuabschluss von Versicherungen außerhalb des VermBG nicht auf die Höchstsumme, die ohne ärztliche Untersuchung abschließbar ist, angerechnet.

### Beitrag

Es ist nur monatliche Beitragszahlung zugelassen. Der monatliche Beitrag darf 1/12 des höchsten jährlichen Betrages ver-



mögenswirksamer Leistungen (aller Anlageformen) nicht überschreiten, für die nach dem VermBG eine Arbeitnehmersparzulage gewährt werden kann. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, jeweils zum Beginn eines Monats durch Entrichtung höherer laufender Beiträge für die Restlaufzeit der Versicherung das Garantiekapital zu erhöhen. Dies ist nur möglich, sofern der vom VermBG zugelassene Höchstbeitrag nicht überschritten wird und sich die Gesundheitsverhältnisse des Versicherten gegenüber dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht nachteilig verändert haben.

### Risikoprüfung

VL-Lebensversicherungen werden ausschließlich ohne ärztliche Untersuchung geboten, bereits bestehende Versicherungen ohne ärztlicher Untersuchung sind dabei unerheblich.

Das Ergebnis der ► Risikoprüfung bleibt aber auch hier vorbehalten. Berufs- und Sonderzuschläge (► Sonderrisiken) werden wie bei Nicht-VL voll angesetzt. Es ermäßigt sich die Versicherungssumme.

### Mindestbeitragssumme

Die Mindestbeitragssumme (bezogen auf die Laufzeit) beträgt 900 EUR.

### ► Kündigung

Der Rückkaufswert einer Versicherung nach dem VermBG beträgt mind. 50 % der eingezahlten Beiträge.

### Versicherungsdauer

Die Mindestversicherungsdauer beträgt 12 Jahre.

## Versicherungsanlageprodukte

Als Versicherungsanlageprodukte gelten u. a.:

- alle PrivatRenten (inkl. KinderPolicen), die AusbildungsPolice
- alle SchatzBriefe und VermögensPolicen sowie
- die PflegeRente.

Siehe dazu auch ► Basisinformationsblatt (BIB).

## Versicherungsinformationen

Siehe Kapitel 10.1.3.

## Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ist ein Bundesgesetz, das insbesondere das Vertragsverhältnis zwischen Versicherern und Versicherungsnehmern regelt.

## Versorgungsausgleich

Bei einer Ehescheidung oder der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft ist – nach dem Versorgungsausgleichgesetz (VersAusglG) – ein Versorgungsausgleich durchzuführen. Die wesentlichen Kernpunkte des VersAusglG sind:

- grundsätzlich werden alle zu teilenden Versorgungs im Rahmen einer internen Teilung zwischen der ausgleichspflichtigen und der ausgleichsberechtigten Person aufgeteilt
- hierbei wird für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten der Versorgung der ausgleichspflichtigen Person ein neuer, eigenständiger Vertrag beim Versorgungsträger der ausgleichspflichtigen Person begründet
- die Teilung basiert auf dem in der Ehezeit erworbenen Anteil der Versorgung (Ehezeitanteil).

Abweichend vom Grundsatz der internen Teilung ist unter gewissen Voraussetzungen eine externe Teilung möglich. Hierbei stellt der Versorgungsträger der ausgleichspflichtigen Person den Ausgleichswert einem externen Versorgungsträger für die Begründung eines Anrechts für die ausgleichsberechtigte Person zulasten des Anrechts der ausgleichspflichtigen Person zur Verfügung.

## Versorgungsberechtigte bei der BasisRente

Versorgungsberechtigte sind nach dem Gesetzgeber bei der BasisRente ein zum Todesfallzeitpunkt mit dem Versicherungsnehmer in gültiger Ehe lebender Ehegatte bzw. eingetragener Lebenspartner sowie Kinder

a) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder  
b) bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, wenn das Kind nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und als arbeitssuchend gemeldet ist oder

c) bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn das Kind

- sich in einer Berufsausbildung befindet oder
- ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leistet oder
- wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.

Bei Unterbrechungen ab Vollendung des 18. Lebensjahres, durch die das Kind die entsprechenden Voraussetzungen nicht mehr erfüllt (z. B. in der Wehr- und Zivildienstzeit), wird die Zahlung der Waisenrente oder die Rentenzahlung aus der Todesfallleistung für die Dauer der Unterbrechung ausgesetzt.

Todesfallleistungen sind ausschließlich an Versorgungsberechtigte möglich und ausschließlich in Rentenform. Hinterbliebenenrenten können nur auf Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner abgeschlossen werden, für Kinder sind Waisenrenten möglich. Bei Tod im Rentenbezug oder – bei der BasisRente mit Leistung bei Tod vor Rentenbeginn – in der ▶ Aufschubdauer wird die Todesfallleistung in Rentenform an den Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner ausgezahlt. Bei Nichtverheirateten erfolgt aus dieser Todesfallleistung eine rentenförmige Leistung in gleicher Höhe an jedes Kind, solange es versorgungsberechtigt ist.

Bei Tod der versicherten Person vor Vollendung des 17. Lebensjahres des Kindes hat das Kind die Option, die Rente nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und dadurch die entsprechend höhere Rentenzahlung zu beziehen, selbst wenn es die Voraussetzungen für einen längeren Rentenbezug erfüllt.

Grundsätzlich gilt, ist ein Minderjähriger bezugsberechtigt, ist die Versicherungsleistung/Rente an die gesetzlichen Vertreter des Minderjährigen zu zahlen. Gesetzlicher Vertreter des Minderjährigen sind grundsätzlich die Eltern gemeinsam. Ist ein Elternteil verstorben, ist der überlebende Elternteil alleiniger gesetzlicher Vertreter des Minderjährigen. Die Auszahlung der Versicherungsleistung/Rente erfolgt entsprechend dem Zahlungsauftrag der Eltern bzw. des sorgeberechtigten Elternteils. Der/Die Zahlungsempfänger ist/sind darauf hinzuweisen, dass wir von seinem/ihrem uneingeschränkten, elterlichen Sorgerecht ausgehen.

Um Rentenleistungen aus der BasisVorsorge für ein Kind zu zahlen, müssen entweder beide Elternteile verstorben oder die Ehe der Eltern geschieden sein. Sofern die Ehe der Eltern geschieden ist, ist zu prüfen, wem das elterliche Sorgerecht übertragen wurde. Dazu ist die Vorlage des gerichtlichen Beschlusses über die Übertragung des elterlichen Sorgerechts zu verlangen. In allen Fällen, in denen die gesetzliche Vertretung nicht kraft elterlichen Sorgerechts, sondern durch einen vom Vormundschaftsgericht bestellten Vormund, Pfleger oder Betreuer ausgeübt wird, benötigen wir eine amtliche Bestallungsurkunde bzw. den Betreuerausweis, bei Beträgen über 3.000 EUR zusätzlich eine Annahm ermächtigung des zuständigen Vormundschaftsgerichts.

Sind weder Ehegatten/eingetragene Lebenspartner noch versorgungsberechtigte Kinder vorhanden, wird keine Todesfallleistung ausgezahlt.

## Vordatierung

Siehe Geltungsdauer von Gesundheits-  
erklärungen.

## Vorläufiger Versicherungsschutz (VVS)

Zu beantragten Bausteinen mit Hinterbliebenenvorsorge und/oder Berufsunfähigkeitsvorsorge und zu einer beantragten KörperSchutzPolice im Einzelgeschäft wird vorläufiger Versicherungsschutz (VVS) nach Maßgabe der hierfür geltenden Bedingungen geboten. Wird das Zustandekommen der beantragten Versicherung von einer Bedingung abhängig gemacht (z. B. von der Gewährung einer Hypothek), so kann der VVS nicht geboten werden. Auch bei Wiedereinkraftsetzungen, Vertragsänderungen und Versicherungen im Rahmen der Erhöhungsoption ► Erhöhung der Alters- und Hinterbliebenenvorsorge (Nachversicherung) und Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente/ Rente bei Beeinträchtigung von körperlichen und geistigen Fähigkeiten (im Rahmen der KörperSchutzPolice) kann der VVS nicht angeboten werden.

Voraussetzungen für den VVS sind, dass:

- der im Antrag festgelegte Versicherungsbeginn nicht später als 2 Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt,
- der Antrag sich im Rahmen der von uns gebotenen Produkte und Versicherungsbedingungen bewegt,
- das Mindest-/Höchstalter der versicherten Person nicht unter-/überschritten wird,
- frühere Anträge für dieselbe versicherte Person von uns nicht abgelehnt, nicht zurückgestellt wurden oder nicht zu erschwerten Bedingungen zu Stande gekommen wären,
- frühere Verträge von uns nicht wegen Nichtzahlung oder Zahlungsrückständen gekündigt wurden,
- wir bei früheren Verträgen für dieselbe versicherte Person keinen Rücktritt bzw. keine Anfechtung erklärt haben und
- es sich nicht um eine VermögensPolice/ VermögensPolice Invest (Green) handelt.

Wenn Leistungen für den Todesfall beantragt wurden, besteht VVS für den Tod der versicherten Person infolge eines Unfalls, der während der Dauer des VVS eingetreten ist und innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag zum Tod des Versicherten geführt hat.

Wenn eine RisikoLebensversicherung beantragt wurde, besteht VVS abweichend vom vorherigen Satz für den Tod der versicherten Person, der während der Dauer des VVS eingetreten ist. Unsere Leistungspflicht ist jedoch ausgeschlossen für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen (Krankheiten, Beschwerden, Gesundheitsstörungen, Drogen, drogenähnlichen Substanzen oder Betäubungsmitteln), nach denen oder nach deren Beratungen, Behandlungen oder Untersuchungen im Antrag gefragt wurde und von denen der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person vor Antragstellung Kenntnis hatten.

Dies gilt auch dann, wenn die Ursachen im Antrag angegeben wurden.

Wenn eine Berufsunfähigkeitsvorsorge beantragt wurde, besteht VVS bei Berufsunfähigkeit infolge eines Unfalls, der während der Dauer des VVS eingetreten ist. Wenn eine Berufs- und Dienstunfähigkeitsvorsorge beantragt wurde, besteht zusätzlich VVS bei Dienstunfähigkeit infolge eines Unfalls, der während der Dauer des VVS eingetreten ist. Es besteht kein VVS für Leistungen wegen Krankschreibung. Wenn ein Baustein Beitragsbefreiung bei Berufs- oder Dienstunfähigkeit beantragt wurde, erbringen wir diese Leistung nur, wenn der Grundbaustein zustande gekommen ist.

Wenn eine KörperSchutzPolice beantragt wurde, besteht VVS bei Beeinträchtigung von körperlichen oder geistigen Fähigkeiten der versicherten Person infolge eines Unfalls oder bei Eintritt einer schweren Krankheit bei der versicherten Person infolge eines Unfalls, der während der Dauer des VVS eingetreten ist.

Der VVS erstreckt sich im Rahmen der in den Bedingungen festgelegten Höchstgrenzen auf die für den Todes- und/oder Berufs-

oder Dienstunfähigkeitsfall oder für die KörperSchutzPolice beantragten Leistungen und – falls beantragt – auf das Kapital bei Unfalltod. Für eine beantragte Pflegevorsorge oder Bausteine Kindervorsorge besteht kein VVS.

Wenn Sie ein Garantiekapital bei Tod beantragt haben, betragen die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz höchstens 100.000 EUR. Wenn Sie einen Baustein „Hinterbliebenenrente“, „Waisenrente“ oder „Kinderrente“ beantragt haben, betragen die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz höchstens 3.000 EUR jährlich.

Bei der RisikoLebensversicherung betragen die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz höchstens 100.000 EUR oder, wenn wegen des Unfalltods der versicherten Person erhöhter vorläufiger Versicherungsschutz besteht, höchstens 200.000 EUR. Ist der Baustein Kapital bei Unfalltod beantragt worden, betragen die zusätzlichen Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz für diesen Baustein höchstens 100.000 EUR.

Die maximale jährliche Berufs- oder Dienstunfähigkeitsrente beträgt 12.000 EUR. Wenn ein Baustein Beitragsbefreiung bei Berufs- oder Dienstunfähigkeit beantragt wurde, betragen die Leistungen aus der Berufs- oder Dienstunfähigkeitsrente und aus der Beitragsbefreiung zusammen jährlich höchstens 13.200 EUR.

Bei der KörperSchutzPolice beträgt die Rente bei Beeinträchtigung von körperlichen oder geistigen Fähigkeiten jährlich höchstens 12.000 EUR und das Garantiekapital bei Eintritt einer schweren Krankheit höchstens 12.000 EUR.

Bei mehreren Anträgen für dieselbe versicherte Person gelten diese Höchstgrenzen für die Leistungen aus allen Verträgen zusammen.

Der VVS beginnt mit dem Tag, an dem der vollständig ausgefüllte Antrag bei uns ein-geht.

Der VVS endet mit dem Beginn des Versicherungsschutzes aus der beantragten Versicherung. Er endet auch, wenn:

- der Antrag angefochten oder zurückgenommen wird,
- der Versicherungsnehmer uns mitteilt, dass er im Fall einer vorherigen Angebotsanforderung am Abschluss des Vertrages über die gewünschte Versicherung kein Interesse mehr hat,
- vom Widerrufsrecht Gebrauch gemacht wird,
- der Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig gezahlt wird oder der Einzug des Einlösungsbeitrags nicht möglich war,
- dem Einzug widersprochen wird oder
- der Versicherungsnehmer einer ihm mitgeteilten Abweichung des Versicherungsscheins vom Antrag widerspricht.

Der VVS wird in den Antragsformularen mit einer Bestätigung und den Bedingungen für den VVS dokumentiert.

## Vorsorgekonzepte

Perspektive, KomfortDynamik, IndexSelect und InvestFlex. Details siehe Kapitel 1.

## Vorvertragliche Anzeigepflicht

Nach dem VVG ist der Kunde verpflichtet, risikorelevante Angaben zu Risikofaktoren zu machen, nach denen wir ihn in Textform ausdrücklich gefragt haben.

Außerdem muss er vor Beantwortung der Fragen eine Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung in Textform erhalten haben. Bei der Antragsaufnahme gehen Sie daher unbedingt wie folgt vor:

1. Händigen Sie dem Kunden die Belehrung aus bevor Sie die Antragsfragen stellen. Diese ist zum Abreißen dem Formular E---0109Z(0) angehängt. In VerDi kann der Text ausgedruckt werden.

2. Legen Sie bei der Abfrage der Risikoangaben dem Kunden einen Fragebogen vor, so dass er die Fragen auf dem Papier mitverfolgen kann.

Bitte gehen Sie bei der Aufnahme der Antragsangaben sehr sorgfältig vor. Je nach Verschuldensgrad würde der Kunde bei Falschangaben seinen Versicherungsschutz gefährden.

## Währungsfaktor

Da die Aktien des S&P 500® in US-Dollar notieren, ist für die Finanzierung der Indexpartizipation zu Beginn des Indexjahres eine Umrechnung von EUR in US-Dollar sowie zum Ende des Indexjahres eine Umrechnung von US-Dollar in EUR notwendig. Dies wird über einen Währungsfaktor vorgenommen. Der Währungsfaktor ergibt sich aus der prozentualen Veränderung des Wechselkurses von EUR zum US-Dollar zwischen dem ersten und letzten Bewertungstichtag des Indexjahres und wird bei der Bestimmung der maßgeblichen Jahresrendite berücksichtigt. Die maßgebliche Jahresrendite kann sich dadurch erhöhen oder reduzieren – sie kann aber dadurch nie negativ werden.

## Wertentwicklung vor/nach Berücksichtigung der Kosten

Die Modellrechnung für KomfortDynamik, InvestFlex (Green) und IndexSelect (Plus) erfolgt abhängig vom Garantieniveau. Dem gewählten Garantieniveau sind Wertentwicklungssätze (WE 1 bis 6) zugeordnet. Diese Sätze spiegeln eine Bandbreite an Wertentwicklungen wider. Es wird somit das jeweilige Sicherheits- und Risikoprofil des gewählten Produktes und Garantieniveau berücksichtigt: Renditechancen und Verlustmöglichkeiten werden aufgezeigt.

90 %	80% – 70 %	60% – 40 %	30% – 10 %	0 %
0,50 %	0,00 %	– 0,50 %	– 1,00 %	– 1,50 %
1,75 %	1,50 %	1,00 %	0,75 %	0,50 %
2,50 %	2,50 %	2,50 %	2,50 %	2,50 %
3,25 %	3,50 %	4,00 %	4,50 %	5,00 %
4,00 %	4,50 %	5,00 %	5,50 %	6,00 %
5,00 %	5,50 %	6,00 %	6,50 %	7,50 %

Die Wertentwicklung nach Berücksichtigung der Kosten entspricht der Differenz aus der Wertentwicklung vor Berücksichtigung der Kosten und der ► Gesamtkostenquote. Modellrechnungen stellen keine Prognose dar.

## Wertsicherungskonzept

Das Wertsicherungskonzept bei den Vorsorgekonzepten KomfortDynamik und InvestFlex (sofern ein Garantieniveau vereinbart wurde) ermöglicht dank des Zusammenspiels des ► KomfortDynamik Sondervermögens bzw. der individuell auswählbaren Fondsanlage und dem Sicherungskapital attraktive Renditechancen bei gleichzeitiger Sicherheit. Bei beiden Vorsorgekonzepten werden zur Sicherstellung der Garantien, d. h. des Garantiekapitals bei Erleben und der garantierten Mindestrente, Teile des Policenwertes als Sicherungskapital geführt. Die Aufteilung des Policenwertes erfolgt mit einem festgelegten, nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erstellten Verfahren.

Die Aufteilung wird börsentäglich überprüft und so adjustiert, dass zum Ende der vereinbarten Aufschubdauer auch bei sehr starken Schwankungen der Kapitalmärkte ein ausreichend hoher Policenwert zur Sicherstellung der Garantien vorhanden ist.

## Wettbewerb

Im Konkurrenzfall stellen wir Ihnen folgende Hilfsmittel zur Verfügung:

### AMIS Online Wettbewerbsanalyse

Mit dieser Anwendung stehen Ihnen umfangreiche Informationen zu über 90 Mitbewerbern zur Verfügung.

AMIS Online Wettbewerbsanalyse bietet Ihnen folgende Möglichkeiten:

- im Bereich „Tarifvergleich/Kennzahlen“ können Sie sich Vergleichsbriefe zu Konkurrenzgesellschaften standardmäßig oder individuell zusammenstellen und ausdrucken. Sie erhalten detaillierte Informationen zum Unternehmensprofil, zum Angebotsvergleich
- zu Kennzahlen, zum Tarifangebot etc.
- der Punkt „PAR informiert“ bietet News, Aktuelles zum Kapitalmarkt, Informationen zu Unternehmens- und Produktratings und zu Veränderungen der Überschussbeteiligung am Markt. Außerdem enthält er Ausarbeitungen zu Spezialthemen mit vielen Analysen und informativen Ausführungen, Hinweise zu Pensionskassen, Unterstützungskassen und Zeitkonten, eine Tarifbezeichnungssuche, die Ansprechpartner Ihrer Verkaufsunterstützung und vieles mehr.

Aufruf des Wettbewerbsteils in AMIS Online: Sie erreichen die Wettbewerbsanalyse in AMIS Online-Grundbild über den Reiter „Vorsorge“ oder direkt über den „Schnellzugriff“ am rechten Rand.

**Bitte wenden Sie sich bei weiteren Fragen zu Wettbewerbsfällen an Ihre zuständige Verkaufsunterstützung.**

## Widerrufsrecht

Der Antragsteller hat ein 30-tägiges Widerrufsrecht (§§ 8, 152 ► Versicherungsgesetz (VVG)). Die Angaben zum Widerrufsrecht sind in den „Versicherungsinformationen“ (Information des Versicherungsnehmers vor Antragstellung zum Inhalt) bzw. im Policenbegleitschreiben enthalten.

Die Widerrufsfrist von 30 Tagen beginnt in der Regel, nach dem der Versicherungsnehmer bestimmte Unterlagen und Informationen erhalten hat.

Die Widerrufsfrist beginnt in der Regel mit dem Erhalt des Versicherungsscheins zu laufen.

Sind die Unterlagen bzw. Informationen unvollständig, erlischt das Widerrufsrecht **nicht**. Die Widerrufsfrist beginnt nicht zu laufen. Dies hat zur Folge, dass der Versicherungsnehmer den Vertrag grundsätzlich noch jederzeit widerrufen kann.

Zur Wahrung der 30-tägigen Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an uns. Bei ► Gruppenverträgen bezieht sich das Widerrufsrecht auf den Gruppenvertrag.

Bei fondsgebundenen Versicherungen führen wir ab einem Einlösebeitrag von 5.000 EUR die in diesem Zeitraum eingegangenen Beiträge einem Geldmarktfonds zu. Bitte beachten Sie hier die Versicherungsbedingungen.

## Zielmarkt

Im Rahmen des ► IDD-Umsetzungsgesetzes muss für jedes Versicherungsprodukt ein Zielmarkt festgelegt werden, in welchem das Produkt vertrieben werden soll.

Die Zielmarktdefinition umfasst folgende Punkte:

- Wünsche/Bedürfnisse
- Kenntnisse/Erfahrungen
- Finanzielle Verhältnisse/Verlustrisiko
- Anlageziele
- Negativabgrenzung.

Im Rahmen der delegierten Verordnung der EU sind ab 02.08.2022 auch die Nachhaltigkeitsfaktoren eines Produktes zu ermitteln um etwaigen Nachhaltigkeitszielen der Kunden Rechnung zu tragen.

Der Zielmarkt eines Produktes setzt sich bei AZL und DLVAG aus mehreren Bausteinen – der Vorsorge-Schicht, dem Vorsorgekonzept zuzüglich eventueller Zusatzversicherungen – zusammen.

## Zukunftskapital Klassik

Das Zukunftskapital Klassik wird seit 01/18 in den Breitenangebotsmedien im Privatgeschäft nicht mehr aktiv angeboten. Detaillierte Informationen zum Zukunftskapital Klassik können den entsprechenden Vorschlagsunterlagen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnommen werden.

## Zukunftsrente Klassik

Die Zukunftsrente Klassik bildet den Grundbaustein zu verschiedenen Klassik-Rentenprodukten. Seit 01/18 werden in den Breitenangebotsmedien im Privatgeschäft, im Versorgungswerk der KlinikRente und bei der Presse-Versorgung ausschließlich die modernen Vorsorgekonzepte aktiv angeboten. Detaillierte Informationen zur Zukunftsrente Klassik können den entsprechenden Vorschlagsunterlagen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnommen werden.

## Zukunftsvorsorge

Siehe Kapitel 8 Zukunftsvorsorge.

## Zuschläge

Siehe unter ► Berufszuschlag, ► Sonderisiken.

## Zuwachs

Der Zuwachs passt die Versorgung der Einkommensentwicklung und dem steigenden Versorgungsbedarf an.

Bei der StartPolice Perspektive erfolgt die erste Zuwachserhöhung zu Beginn des 9. Versicherungsjahres, nach der Start- und Aufbauphase. Bei der BasisRente StartUp Invest (Green) gilt: Wenn nur eine Startphase vereinbart ist erfolgt die erste Erhöhung zu Beginn des zweiten Jahres nach dem Ende der Startphase. Wenn eine Start- und Aufbauphase vereinbart sind, frühestens nach dem Ende der Aufbauphase. Bei der BU-StartPolice erfolgt die erste Zuwachserhöhung zu Beginn des 9. Versicherungsjahres (nach der Start- und Aufbauphase).

Der Beitrag wird bei Einschluss der Zuwachsvereinbarung standardmäßig jährlich in demselben Verhältnis erhöht wie der Höchstbeitrag zur allgemeinen Deutschen Rentenversicherung, mind. jedoch um 5 % des Gesamtbeitrages im Vorjahr (Minstdynamik). Es gilt die am Wohnort des Kunden maßgebende Größe (Ost/West) in der Sozialversicherung.

Für die Zuwachserhöhungen kann auch ein anderer Maßstab gewählt werden. Zum Beispiel kann der Beitrag durchgehend um einen bestimmten Prozentsatz des Vorjahresbeitrages erhöht werden. Der Prozentsatz muss dabei zwischen 1 % und 10 % liegen (für RisikoLebensversicherungen 3 %, für selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherungen, KörperSchutzPolice und die PflegePolice Flexi je nach Vereinbarung jeweils um 1, 2, 3, 4 oder 5 % des Vorjahresbeitrags). Die Beitragserhöhungen erfolgen ohne erneute Risikoprüfung und bewirken Erhöhungen der verschiedenen Leistungen der gewählten Bausteinkombination. Ein Kapital bei Tod, das das Garantiekapital übersteigt, wird nicht erhöht. Eine Berufsunfähigkeitsrente, die die Garantierente bzw. 4,5 % des Garantiekapitals übersteigt, wird nicht erhöht.

Bei den PrivatRenten KomfortDynamik und InvestFlex (Green) gilt:

Für den Erhöhungstarif bleibt das vereinbarte Garantiekapital bei Tod im bisherigen Verhältnis zu der Summe der gezahlten Beiträge (ohne ggf. gezahlte Beiträge für einen Baustein zur Berufsunfähigkeitsvorsorge) aus der Erhöhung erhalten, wenn dieses Verhältnis unter 100 % liegt. Ansonsten wird das Verhältnis auf 100 % eingeschränkt.

Die Berufsunfähigkeitsrente bleibt im bisherigen Verhältnis zu der Summe der gezahlten Beiträge (ohne ggf. gezahlte Beiträge für einen Baustein zur Berufsunfähigkeitsvorsorge) aus der Erhöhung erhalten, wenn dieses Verhältnis unter 20 % liegt. Ansonsten wird das Verhältnis auf 20 % eingeschränkt. Bei Kapital bei Unfalltod wird das Verhältnis auf 100 % der Summe der gezahlten Beiträge (ohne ggf. gezahlte Beiträge für einen Baustein zur Berufsunfähigkeitsvorsorge) aus der Erhöhung eingeschränkt.

Für die PrivatRente Perspektive gelten die oben beschriebenen Regelungen zur Berufsunfähigkeitsrente und zum Baustein Kapital bei Unfalltod analog. Auch für die PrivatRente IndexSelect (Plus) gilt die oben beschriebene Regelung zur Berufsunfähigkeitsrente.

Die Regelungen gelten auch für die BasisRente KomfortDynamik, die BasisRente InvestFlex (Green) und die BasisRente StartUp Invest (Green), wenn die 50 %-Regel erfüllt ist. Das heißt um die steuerliche Anerkennung als BasisRente zu gewährleisten, müssen dabei mehr als 50 % der Beiträge in die Altersvorsorge inklusive Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit fließen.

Die Rechnungsgrundlagen (hierunter verstehen wir die biometrischen Ausscheidungsordnungen und/oder den Rechnungszins) zu dem abgeschlossenen Versicherungsvertrag können sich im Vergleich zum Abschlusszeitpunkt ändern. Bei der Zuwachsvereinbarung können die aktuellen Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt werden. Für bestehende Versicherungen ist mit erneuter ► Risikoprüfung auch der nachträgliche Einschluss der Zuwachsvereinbarung möglich, sofern bei einem entsprechenden Neuabschluss die Zuwachsvereinbarung zugelassen wäre. Sind Bausteine zur Berufsunfähigkeits- oder Pflegevorsorge eingeschlossen, erfolgen während der Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit standardmäßig keine Erhöhungen. Allerdings kann beim Baustein Berufsunfähigkeitsvorsorge auch die Beitragsbefreiung mit Dynamik mitversichert werden.

Für die Folgebeiträge ist bei Einzelversicherungen, bei Versicherungen im Tarifbereich ► IPV und bei ► Presse-Versicherungen das Lastschriftverfahren zwingend.

Maßgebende Bedingungen:

Zuwachs (E----0617Z0)

Zuwachs bei PrivatRenten  
KomfortDynamik, InvestFlex  
(Green) (E----0205Z0)

Zuwachs bei Presse (E-PRE0617Z0)

Zuwachs bei Presse  
PrivatRente InvestFlex  
(Green) (E-PRE0205Z0)

Zuwachsregelung innerhalb  
eines Gruppenvertrages (E----0150Z0)



### Erhöhungstermin

Erhöhungen des Beitrages und damit der Versicherungsleistung werden standardmäßig jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbegins durchgeführt.

Ist eine externe Größe für die Beitragserhöhung von Bedeutung (z. B. der Höchstbeitrag der allgemeinen Deutschen Rentenversicherung), so werden bei der Beitragserhöhung alle Veränderungen dieser Größe während des vorangegangenen Versicherungsjahres berücksichtigt, einschließlich des Jahrestags, zu dem es die Beitragserhöhung zu berechnen gilt. Abweichende Erhöhungstermine müssen besonders vereinbart werden. In ► Gruppenverträgen wird in der Regel der Erhöhungstermin vertragseinheitlich festgelegt.

### Beitragserhöhung; maßgebender Anfangsbeitrag pro Monat

Ausgangswert für die Beitragserhöhungen ist – auch bei nichtmonatlicher Zahlungsweise – „der für die Beitragserhöhung maßgebende Anfangsbeitrag pro Monat“. Der maßgebende Anfangsbeitrag errechnet sich aus dem Gesamtbeitrag (über alle Bausteine hinweg).

### Leistungserhöhung

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem für Zuwachserhöhungen jeweils gültigen Tarif unter Berücksichtigung des erreichten rechnermäßigen Alters des Versicherten (► Eintrittsalter) und der ausstehenden Versicherungs- und ► Beitragszahlungsdauer am Erhöhungstermin wie bei einer ► Nachversicherung auf dasselbe ► Endalter. Da bei jeder Erhöhung die Restlaufzeit immer kürzer wird, können sich die Versicherungsleistungen allein aus dem Beitragszuwachs nicht in demselben Maß wie der Beitrag erhöhen. Die Leistungserhöhungen durch die ► Überschussbeteiligung tragen aber erheblich zur Verbesserung des Ergebnisses bei.

### Informationen über die Erhöhung von Leistung und Beitrag

Vor jedem Erhöhungstermin erhält der Versicherungsnehmer eine Mitteilung über die Erhöhung von Leistung und Beitrag.

### Beschränkung des Rechts auf Erhöhungen

Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, solange der Versicherte (bei Partnern der älteste Versicherte) rechnermäßig nicht älter als 67 Jahre ist. Ausnahmen: Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice/Selbstständige Berufs- und DienstunfähigkeitsPolice/Ergänzende BerufsunfähigkeitsPolice/BU-Police Invest (jeweils 55 Jahre), VermögensPolicen (70 Jahre), PflegePolice Flexi (70 Jahre), Riesterverträge (keine Altersbeschränkung).

Die letzte Erhöhung ist jedoch spätestens 3 Jahre (gilt nicht für Riesterverträge), bei ► Gruppenversicherungen spätestens 6 Monate vor ► Ablauf der Versicherung möglich.

Der Versicherungsnehmer kann einer bedingungsgemäßen Erhöhung ohne Angabe von Gründen beliebig oft widersprechen.

### Berücksichtigung von Vorversicherungen beim maßgebenden Anfangsbeitrag

Bei unserer Gesellschaft bestehende Versicherungen ohne Zuwachsvereinbarung auf das Leben mind. einer der versicherten Personen mit einer Restlaufzeit von mind. 12 Jahren können mit ihrem Beitrag ganz oder teilweise bei der Ermittlung des für die Beitragserhöhungen maßgebenden Anfangsbeitrages pro Monat mitgezählt werden. Der Beitrag der Vorversicherungen kann nur einmal berücksichtigt werden.

Bei der AusbildungsPolice mit Zuwachs können nur Versicherungen für dieselben Versicherten (Versorger und Kind) bei der Ermittlung des für die Beitragserhöhungen maßgebenden Anfangsbeitrages pro Monat mitgezählt werden. Für die Einbeziehung von Vorversicherungen in den maßgebenden Anfangsbeitrag einer Rentenversicherung mit Zuwachs ist die Mindestlaufzeit der Vorversicherung von 12 Jahren nicht zwingend. Sie darf aber nicht kleiner sein als die Aufschubdauer der Rentenversicherung mit Zuwachs.

### Versicherung mit konstantem Zuwachs (Baufinanzierung)

Für die Baufinanzierung, bei der statt laufender Darlehenstilgung eine Versicherung abgeschlossen wird, wird der Zuwachs im Allgemeinen mit konstantem Prozentsatz (jährliche Erhöhung des Beitrages um einen festen Prozentsatz des Vorjahresbeitrages) angeboten. Bei Fälligkeit wird die Versicherungsleistung zur Tilgung des Darlehens verwendet. Der konstante Prozentsatz richtet sich nach der Dauer der Versicherung; er kann jedoch je nach Darlehensgeber unterschiedlich sein.

Bei einer BasisRente mit einem Baustein zur Berufsunfähigkeitsvorsorge kann alternativ der bausteinbezogene Zuwachs eingeschlossen werden.

Hierbei wird die Beitragserhöhung auf den Grundbaustein (einschließlich des Bausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit) und den Baustein Berufsunfähigkeitsrente, entsprechend dem Verhältnis der bei Vertragsschluss für diese Bausteine vereinbarten Zahlbeiträge verteilt. Damit erhöhen sich Zahlbeitrag für den Grundbaustein (einschließlich des Bausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit) und der Zahlbeitrag für den Baustein Berufsunfähigkeitsrente um jeweils denselben Prozentsatz. Der auf den jeweiligen Baustein entfallende Beitragsteil bewirkt eine Erhöhung der Leistungen des jeweiligen Bausteins. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im selben Verhältnis wie die Beiträge. Die Erhöhung errechnet sich nach den am Erhöhungstermin aktuellen Vertragsdaten.

Ist bei der BasisRente mit Berufsunfähigkeitsvorsorge eine abgekürzte Beitragszahlungsdauer vereinbart, kann nur der bausteinbezogene Zuwachs eingeschlossen werden.

Die Berufsunfähigkeitsvorsorge ist die einzig mögliche Zusatzversicherung beim bausteinbezogenen Zuwachs.

Zuwachs bei der RiesterRente (siehe Kapitel 3.3), bei der Selbstständigen und Ergänzenden BerufsunfähigkeitsPolice (siehe Kapitel 5.1.1.3 und 5.1.1.5).

## Zuzahlungen

Siehe unter Optionen Erhöhungsoption Zuzahlung in Kapitel 2.2.

Steuerrechtlich gilt folgendes: Zuzahlungen zur Erhöhung der Altersvorsorge führen zu einer „Novation“ der Versicherung. Für den Teil der Leistung, der auf dem „novierten“ (dem durch die Zuzahlung entstandenen) Vertragsteil beruht, beginnt die Mindestvertragsdauer steuerlich neu zu laufen. Erträge, die in der auf der Zuzahlung beruhenden Versicherungsleistung enthalten sind, unterliegen in diesen Fällen nur dann mit dem halben Wertzuwachs der Einkommensteuer, wenn seit der Zuzahlung mind. 12 Jahre vergangen sind (und der Steuerpflichtige mind. 62 Jahre alt ist sowie ein ausreichender Mindest-Todesfallschutz besteht).

Von einer Novation der Versicherung ist jedoch grundsätzlich nicht auszugehen, wenn eine Zuzahlung von vornherein vereinbart worden ist oder auf einer von vornherein vereinbarten hinreichend bestimmten Option beruht. Sofern kein Gestaltungsmissbrauch vorliegt, kann in diesen Fällen für die Ermittlung der Erträge in der Versicherungsleistung einheitlich von dem ursprünglichen Zeitpunkt des Vertragsabschlusses ausgegangen werden.

### 1. Zuzahlungen zu Lebens- oder Rentenversicherungen mit Vertragsabschluss ab 2019

Solange geleistete Zuzahlungen sowie alle Erhöhungen des laufenden Beitrags (einschließlich Beitragsdynamik) eine unterstellte jährliche Beitragserhöhung von 20 % während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen, liegt keine steuerliche Novation vor. Verringert sich das maximal mögliche Erhöhungsvolumen z. B. durch Beitragsfreistellung, Dauerabkürzung oder vorzeitigem Rückkauf des Vertrags, kann die Zuzahlung auch nachträglich als gesonderter Vertrag zu bewerten sein.

Übersteigen bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag die Zuzahlungen die Höhe des Einmalbeitrags, betrachten wir diese Zuzahlungen steuerrechtlich als gesonderten Vertrag.

### 2. Zuzahlungen zu Lebens- oder Rentenversicherungen mit Vertragsabschluss ab 2005 bis 2018

Nach den Versicherungsbedingungen konnten für in den Jahren 2005 bis 2018 abgeschlossene Verträge ausschließlich Zuzahlungen geleistet werden. Laufende Beitragserhöhungen waren nicht vorgesehen.

Nach unserer Auffassung sind daher bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung Zuzahlungen insgesamt bis zum Dreifachen der anfänglichen Beitragssumme steuerunschädlich.

Bei Einmalbeiträgen gehen wir von einem Gestaltungsmissbrauch aus, wenn die Zuzahlung den Einmalbeitrag übersteigt.

### 3. Zuzahlungen zu Lebens- oder Rentenversicherungen mit Vertragsabschluss vor 2005

Siehe Kapitel 10.5.3.2 Stichworte „Zuzahlungen, Beitragserhöhungen“ und „Vertragsänderungen (Novationen)“.

### Zuzahlungen zur Änderung der Beitragszahlungsdauer (Option Veränderung der Beitragszahlungsdauer)

Durch freiwillige Zuzahlungen entsprechend den wirtschaftlichen Verhältnissen kann der ► Versicherungsnehmer die Beitragszahlungsdauer abkürzen und die Versicherung zur Altersvorsorge ausbauen (Änderung der ► Beitragszahlungsdauer).

Die einzelne Zuzahlung muss eine Abkürzung um volle Jahre, mind. um 1 Jahr, ermöglichen.

Die Höhe des laufenden Beitrages sowie die Höhe des Garantiekapitals bleiben nach einer Zuzahlung unverändert.

Siehe auch unter Optionen Erhöhungsoption Veränderung der Beitragszahlungsdauer in Kapitel 2.2.

#### Kosten

Abschluss- und Vertriebskosten sowie beitragsbezogene Verwaltungskosten werden sofort aus der Zuzahlung finanziert.

### 1. Zuzahlungen zu Lebens- oder Rentenversicherungen mit Vertragsabschluss ab 2005 bis aktuell

Zuzahlungen zur Abkürzung der Beitragszahlungsdauer bei gleich bleibender oder ermäßigter garantierter Versicherungsleistung führen steuerlich nicht zu einer Novation der Versicherung.

In einem solchen Fall beginnt die Mindestlaufzeit von 12 Jahren für die Ermittlung des steuerpflichtigen Ertrags der Leistung, auch soweit sie auf einer Zuzahlung beruht, im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses.

Bei ► Zuwachs raten wir von einer Dauerabkürzung ab, weil sie der Entwicklung der Versicherungsleistung entgegenwirkt.

### 2. Zuzahlungen zu Lebens- oder Rentenversicherungen mit Vertragsabschluss vor 2005

Siehe Kapitel 10.5.3.2 Stichworte „Zuzahlungen, Beitragserhöhungen“ und „Vertragsänderungen (Novationen)“