

Maxxellence Invest

Basisvorsorge
Informationen vor Vertragsabschluss
Basispaket

Standard Life

Gesetzlich vorgeschriebene Informationen für Ihren Versicherungsvertrag

Fragen und Antworten rund um Standard Life

Steuerinformationen

**Steuerliche Behandlung Ihrer Maxxellence Invest Basisvorsorge
fondsgebundene Rentenversicherung**

Das Kleingedruckte mal ganz groß

**Versicherungsbedingungen für Ihre Maxxellence Invest Basis-
vorsorge - fondsgebundene Rentenversicherung**

1. Wer ist Ihr Vertragspartner

Versicherer ist die Standard Life International DAC (90 St Stephen's Green, Dublin 2, Irland, Register-Nr. 408507). Die Anschrift der für Sie zuständigen Zweigniederlassung lautet:

**Standard Life Versicherung
Zweigniederlassung Deutschland der
Standard Life International DAC
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt/Main**

**Ladungsfähige Anschrift und Sitz der Zweigniederlassung
Standard Life Versicherung
Zweigniederlassung Deutschland der
Standard Life International DAC
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt**

Die Zweigniederlassung ist eingetragen beim Amtsgericht Frankfurt am Main unter der Registernummer HRB 111481.

Vertreter der Zweigniederlassung und zugleich Hauptbevollmächtigter ist Richard Reinhard.

Standard Life International DAC ist eine irische Versicherungsgesellschaft mit Sitz in Dublin und gehört zur Phoenix Gruppe in Großbritannien. Standard Life International DAC ist von der irischen Zentralbank CBI zugelassen und wird von ihr nach irischem Aufsichtsrecht reguliert.

2. Was bieten wir an?

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Verkauf von Versicherungen zur Absicherung von biometrischen Risiken, wie Langlebigkeit, Tod und Berufsunfähigkeit.

3. Wie sprechen wir?

Jegliche schriftliche und mündliche Kommunikation im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsvertrag erfolgt in deutscher Sprache.

4. Welches Recht ist anwendbar?

Für die Vertragsanbahnung und alle bei uns abgeschlossenen Verträge gilt vertragsrechtlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

5. Gibt es einen Sicherungsfonds?

Standard Life International DAC gehört keiner Einrichtung zur Sicherung von Ansprüchen der Versicherten an (externer Sicherungsfonds).

Allerdings bestehen EU-weite aufsichtsrechtliche Anforderungen, die dem Insolvenzschutz dienen. Sie verpflichten Versicherungsgesellschaften in Irland, einschließlich Standard Life International DAC, getrennt gehaltene Kapitalanlagen in einem Umfang vorzuhalten, die die Verpflichtungen gegenüber den Inhabern von Versicherungsverträgen abdecken.

Im unwahrscheinlichen Fall einer Insolvenz und vorbehaltlich sehr weniger Ausnahmen stehen diese Vermögenswerte zunächst den Inhabern von Versicherungsverträgen zu, bevor sie verwendet werden dürfen, um anderweitige Ansprüche zu erfüllen

6. An wen können Sie sich bei Fragen wenden?

Haben Sie eine Frage zur Altersvorsorge oder zu Ihrem Vertrag, sollten Sie sich als erstes an Ihren Vermittler wenden.

Unsere Servicemitarbeiter sind von Montag bis Freitag von 9:00 bis 17:00 Uhr für Sie da:

Tel.: 0800 2214747 (kostenfrei).

Fax: 0800 5892821

E-Mail: kundenservice@standardlife.de senden

7. Welche Möglichkeiten außergerichtlicher Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren gibt es?

Wenn Sie mit unseren Leistungen oder unserem Service einmal nicht zufrieden sind, wenden Sie sich an unser Beschwerdemanagement.

Wir versuchen Ihr Anliegen innerhalb von sechs Arbeitstagen zu beantworten – oft sind wir schneller, in Einzelfällen kann es aber auch einmal länger dauern. Sie erreichen unser Beschwerdemanagement unter

Standard Life
Beschwerdemanagement
Lyoner Str. 9
60528 Frankfurt
E-Mail: beschwerde@standardlife.de
Fax: 069-665722901

Als kostenlose, außergerichtliche Schlichtungsstelle können Sie den

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel. 0800 3696000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de

in Anspruch nehmen.

Bei dem Ombudsmann können Sie für Streitigkeiten über Ansprüche aus Ihrem Vertrag eine Streitschlichtung beantragen, nachdem Sie uns zunächst die Möglichkeit gegeben haben, unsere Entscheidung zu überprüfen. Eine Beschwerde, bei der zugleich ein Verfahren vor Gericht oder eine Beschwerde bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) anhängig ist, behandelt der Ombudsmann nicht. Nach Beendigung eines Verfahrens bei der BaFin kann das Ombudsmannverfahren jedoch wieder aufgenommen werden.

Selbstverständlich besteht für Sie auch die Möglichkeit, statt oder nach der Beendigung des Ombudsmannverfahrens den Rechtsweg zu beschreiten.

Ferner können Sie Beschwerden auch an die für uns zuständigen Aufsichtsbehörden richten.

8. Welche Aufsichtsbehörde gibt es?

Standard Life International DAC ist in Irland von der Central Bank of Ireland (CBI) zugelassen und wird von ihr beaufsichtigt.

Central Bank of Ireland PO Box 559
Dublin 1
Irland

Die deutsche Zweigniederlassung unterliegt der Rechts- und Finanzaufsicht der Central Bank of Ireland (CBI), und auch der Rechtsaufsicht der deutschen Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin):

Gesetzlich vorgeschriebene Informationen

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel. 0228 41080
E-Mail: poststelle@bafin.de
www.bafin.de

MAB/D/1006/XIX/03/24

Steuerinformationen für die Maxxellence Invest Basisvorsorge

Bei der Maxxellence Invest Basisvorsorge handelt es sich um einen zertifizierten Basisrentenvertrag, der den Anforderungen des § 2 Abs. 1 und 2 Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) entspricht. Der Basisrentenvertrag ist zertifiziert worden und damit im Rahmen des § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa Einkommensteuergesetz (EStG) steuerlich förderungsfähig.

Die folgenden Ausführungen zur steuerlichen Behandlung Ihres Basisrentenvertrags beruhen auf der zum Zeitpunkt der Drucklegung geltenden Steuergesetzgebung. Es handelt sich hierbei lediglich um allgemeine Informationen, die nicht Bestandteil des Vertrags sind und eine steuerliche Beratung im Einzelfall durch Ihren Steuerberater nicht ersetzen können.

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

1. Einkommensteuer

1.1 Die Basisvorsorge im Sinne der Einkommensteuer

Der Gesetzgeber unterscheidet im Einkommensteuerrecht drei Schichten der Altersvorsorge:

- 1. Schicht: Basisvorsorge
- 2. Schicht: Zusatzvorsorge (betriebliche Altersversorgung und Riester)
- 3. Schicht: Kapitalanlageprodukte

Zur Basisvorsorge gehören die gesetzliche Rentenversicherung, berufsständige Versorgungswerke, landwirtschaftliche Alterskassen und private Basisrenten, die die gesetzlichen Anforderungen erfüllen.

Leistungen aus einem Basisrentenvertrag sind grundsätzlich nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Die Auszahlung der erworbenen Ansprüche erfolgt in Form einer lebenslangen Leibrente.

1.2 Die steuerliche Behandlung der Beiträge

Beiträge zum Basisrentenvertrag können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im gesetzlich vorgegebenen Rahmen als Sonderausgaben abgezogen werden und damit zu einer Verringerung des zu versteuernden Einkommens führen.

Das Abzugsvolumen für Beiträge zugunsten einer Basisvorsorge im Alter (gesetzliche Rentenversicherung, Knappschaft, berufsständische Versorgung, landwirtschaftliche Alterskasse, private Basisrente) ist dynamisch an den Höchstbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung (West) gekoppelt.

Für das Jahr 2024 ergibt sich ein Wert in Höhe von 27.566 Euro. Bei zusammen veranlagten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern verdoppelt sich dieser Betrag auf 55.132 Euro. Für die Folgejahre ist dieser Wert erneut zu ermitteln.

In der Vergangenheit konnten die Beiträge nicht in voller Höhe angesetzt werden. Ab dem Jahr 2023 sind die Beiträge zu 100 Prozent steuerlich wirksam abziehbar.

Kürzung des Höchstbeitrags

Bei Arbeitnehmern, die der gesetzlichen Rentenversicherung angehören, ist der Arbeitgeberanteil zur gesetzlichen Rentenversicherung vom insgesamt begünstigten Beitragsaufwand zu kürzen.

Der maximal steuerlich wirksame Beitrag zu einer Basisrente ist bei Steuerpflichtigen um den Betrag zu kürzen, der bezogen auf die Einnahmen aus der Tätigkeit, die die Zugehörigkeit zum genannten Personenkreis begründen, dem Gesamtbeitrag (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) zur gesetzlichen Rentenversicherung entspricht.

Voraussetzung hierfür ist, dass der Steuerpflichtige

- während des ganzen oder eines Teils des Kalenderjahrs in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei war oder
- auf Antrag befreit war und/oder
- nicht der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht unterliegt,
- eine Berufstätigkeit ausgeübt und im Zusammenhang damit aufgrund vertraglicher Vereinbarungen Anwartschaftsrechte auf eine Altersversorgung erworben hat oder
- Einkünfte im Sinne des § 22 Nr. 4 EStG erzielt wurden.

Zu den Personen, die von einer Kürzung betroffen sind, gehören z. B. Beamte, Richter, Berufssoldaten, Soldaten auf Zeit, Amtsträger, beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH und Vorstandsmitglieder von Aktiengesellschaften.

1.3 Die steuerliche Behandlung der Leistungen

Rentenleistungen (Altersrente, Berufsunfähigkeitsrente, Hinterbliebenenrente) aus einem Basisrentenvertrag, die ab dem Jahr 2040 erstmalig gezahlt werden, unterliegen in voller Höhe der nachgelagerten Besteuerung.

Bei Rentenleistungen, die vor dem Jahr 2040 beginnen, unterliegt nur ein Teilbetrag der Rente der nachgelagerten Besteuerung. Der Besteuerungsanteil der Leistung bestimmt sich dabei nach dem Jahr des Rentenbeginns.

Rentenbeginnjahr 2024: 84 Prozent:

Danach steigt der Prozentsatz jedes Jahr um 1 Prozent bis zum Rentenbeginnjahr 2040 (100 Prozent).

Der Besteuerungsanteil im Jahr des Rentenbeginns bildet die Grundlage für die Besteuerung der Rente bis zum Lebensende des Steuerpflichtigen.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Jahresbetrag der Rente des Kalenderjahres, das auf das Jahr des ersten Rentenbeginns folgt, und dem der Besteuerung unterliegenden Anteil der Rente ist der steuerfreie Teil der Rente. Dieser gilt für die gesamte Laufzeit des Rentenbezugs.

Dies führt dazu, dass spätere Rentenerhöhungen (z. B. aufgrund einer Rentendynamik) in vollem Umfang der Besteuerung unterliegen.

Die auf die Rente fällige Steuer wird nicht von Standard Life einbehalten, sondern ist vom Steuerpflichtigen im Zuge der Veranlagung zur Einkommensteuer selbst zu entrichten.

Wenn der Steuerpflichtige keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland hat (beschränkte Einkommensteuerpflicht), können Leistungen aus einem Basisrentenvertrag auch im Ausland bezogen werden. Zu beachten ist allerdings, dass eine Steuerpflicht im Inland anfallen kann. Soweit ein Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung mit dem Ansässigkeitsstaat besteht, regelt dieses, welchem Staat das Besteuerungsrecht zusteht.

Unter welchen Voraussetzungen ist Ihr Basisrentenvertrag steuerlich gefördert?

Damit Ihr Basisrentenvertrag als Rentenversicherung im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG anerkannt wird, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Zahlung einer monatlichen auf das Leben des Steuerpflichtigen bezogenen lebenslangen Leibrente nicht vor Vollendung des 62. Lebensjahrs.
- Eine ergänzende Absicherung des Eintritts der Berufsunfähigkeit (Berufsunfähigkeitsrente) kann eingeschlossen werden.
- Eine Hinterbliebenenversorgung kann ergänzend eingeschlossen werden. Hinterbliebene in diesem Sinne sind der überlebende Ehegatte/eingetragene Lebenspartner des Steuerpflichtigen und die Kinder im Sinne des § 32 EStG. Der Anspruch auf Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Rentenberechtigte die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt.

- Die ergänzenden Leistungen müssen in einem einheitlichen Versicherungsvertrag mit der Hauptversicherung (Altersrente) vereinbart sein, damit die Versicherungsbeiträge insgesamt als Sonderausgaben abzugsfähig sind. Die auf die Zusatzabsicherungen entfallenden Beiträge dürfen dabei nur weniger als die Hälfte des Gesamtbeitrags betragen.
- Die erworbenen Ansprüche dürfen nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar sein und es darf darüber hinaus kein Anspruch auf Auszahlungen bestehen.

Die Maxxellence Invest Basisvorsorge erfüllt diese Voraussetzungen, wie durch die gesetzlich vorgeschriebene Zertifizierung nach § 5a des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz bestätigt wurde. Die hierzu erteilte Zertifizierungsnummer ist Grundlage für die steuerliche Anerkennung der geleisteten Beiträge.

Die Beiträge können grundsätzlich nur in dem Kalenderjahr steuerlich geltend gemacht werden, in dem sie auch aufgewendet wurden.

Sie können nur geltend gemacht werden, wenn Personenidentität zwischen dem Versicherungsnehmer, dem Beitragszahler, der versicherten Person und dem Leistungsempfänger besteht oder wenn sie bei steuerlich gemeinsam veranlagten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartnern vom Ehepartner/Lebenspartner geleistet werden. Im Fall der Hinterbliebenenversorgung ist ebenfalls ein abweichender Leistungsempfänger zulässig.

Eine steuerliche Berücksichtigung ist weiterhin nur möglich, wenn die erforderlichen personenbezogenen Daten (Namen, Vertragsdaten, Steueridentifikationsnummer, geleistete Beiträge) über die zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) an die zuständigen Steuerbehörden elektronisch übermittelt werden und Sie hierzu schriftlich eingewilligt haben.

Haben Sie uns diese Einwilligung nicht erteilt oder machen Sie von Ihrem Recht Gebrauch, diese Einwilligung ganz oder teilweise zu widerrufen, so sind die Übermittlung der Daten und damit der Sonderausgabenabzug der Beiträge nicht möglich.

1.4 Was müssen Sie bei Vertragsänderungen beachten?

Bei Beitragserhöhungen kann es in einzelnen Fällen zu steuerlichen Nachteilen kommen, wenn die Summe aller Beiträge zur Basisvorsorge den jährlichen Höchstbetrag übersteigt.

1.5 Rentenbezugsmitteilungsverfahren

Gemäß § 22a EStG sind Versicherungsunternehmen verpflichtet, die im Kalenderjahr geleisteten Renten und andere erbrachte Leistungen jeweils im Folgejahr bis spätestens zum letzten Tag des Monats Februar der zentralen Stelle (Deutsche Rentenversicherung Bund) zu übermitteln (§22aEStG).

Hierzu hat der Steuerpflichtige dem Versicherungsunternehmen seine Steueridentifikationsnummer und sein Geburtsdatum zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus hat das Versicherungsunternehmen den Steuerpflichtigen selbst über die Rentenbezugsmitteilung zu unterrichten.

1.6 Riester-Förderung

Eine Förderung nach § 10a und Abschnitt XI EStG („Riester-Förderung“) ist bei diesem Produkt nicht möglich.

1.7 Steuerpflichtiger

Steuerpflichtiger ist der Empfänger der Versicherungsleistung. Bei Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten ist dies der Versicherungsnehmer und bei Hinterbliebenenrenten der überlebende Ehegatte/eingetragene Lebenspartner bzw. sind dies die Kinder im Sinne des § 32 EStG.

2. Erbschaftsteuer

Versicherungsleistungen, die an den Versicherungsnehmer selbst gezahlt werden, sind erbschaftsteuerfrei.

Leistungen an Hinterbliebene unterliegen der Erbschaftsteuer. Ob Erbschaftsteuer gezahlt werden muss, ist abhängig von der Höhe des gesamten erbschaftsteuerlichen Erwerbs und des persönlichen Freibetrags des Erwerbers.

3. Versicherungsteuer

Die Beiträge zur Basisvorsorge sind gemäß § 4 des Versicherungsteuergesetzes (VersStG) von der Versicherungsteuer befreit, soweit Sie als Versicherungsnehmer Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.

Sollten Sie Ihren Wohnsitz in ein anderes Land verlegen, so kann Ihr Versicherungsvertrag gemäß der dortigen Steuergesetzgebung der Versicherungsteuer unterliegen.

Gegebenenfalls sind wir dann verpflichtet, Sie mit dieser Versicherungsteuer zu belasten und diese an die zuständigen Stellen abzuführen.

4. Umsatzsteuer

Bei der aufgeschobenen Rentenversicherung sind die Beiträge und Leistungen von der Umsatzsteuer befreit.

Hinweis:

Sollten Sie Ihren Wohnsitz in ein anderes Land verlegen, so kann dies zu einer veränderten steuerlichen Behandlung Ihres Versicherungsvertrages führen.

Herzlich Willkommen bei Standard Life

Ihre Versicherungsbedingungen

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer,
auf den nachfolgenden Seiten informieren wir Sie über Ihre Versicherungsbedingungen.

Maxxellence Invest Basisvorsorge

Die Versicherungsbedingungen zwischen Ihnen und uns der Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC stellen die Rechtsgrundlage für unseren Vertrag dar - neben etwaigen individuell getroffenen sonstigen Vertragsvereinbarungen.

Mit der persönlichen Anrede sprechen wir Sie als Versicherungsnehmer und damit als unseren Vertragspartner an, der die Versicherung mit uns abgeschlossen hat. Bei dem von Ihnen gewählten Produkt sind Sie gleichzeitig auch versicherte Person und Beitragszahler (Personenidentität).

Die in Teil I unter der Überschrift Allgemeine Bedingungen zusammengefassten Regelungen gelten generell. Ferner enthalten diese Versicherungsbedingungen in Teil II Bedingungen für die Berufsunfähigkeit. Diese Regelungen sind nur dann für Sie neben den „Allgemeinen Bedingungen“ maßgeblich, wenn Sie Risikoschutz in Form einer Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit in Ihren Versicherungsvertrag eingeschlossen haben.

Bitte lesen Sie die Versicherungsbedingungen aufmerksam und gründlich durch. Bewahren Sie sie sorgfältig zusammen mit dem Versicherungsschein und den Ihnen gegebenenfalls bei Vertragsänderungen zugesandten Nachträgen zum Versicherungsschein auf. Solche Nachträge sind ebenso Bestandteile des Versicherungsvertrags.

Wir möchten Menschen jeden Geschlechts gleichermaßen ansprechen und wählen daher neutrale Schreibweisen, wo es uns möglich ist. Jedoch bitten wir um Verständnis, dass wir teilweise dem Lesefluss zuliebe nur die binäre oder auch nur die männliche Schreibweise verwenden.

Teil I – Allgemeine Bedingungen	1
1 Was ist eine fondsgebundene Rentenversicherung?	1
2 Unsere Leistungen für Sie	1
2.1 Welche Leistungen erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginndatum? Wann beginnt die Rentenphase?	1
2.2 Erhalten Sie als Risikoleistung einen Todesfallschutz? Kann eine Absicherung gegen Berufsunfähigkeit versichert werden?	3
2.3 Welche Rentenoptionen haben Sie?	4
2.4 Erhalten Sie eine Überschussbeteiligung?	5
2.5 Was ist das Fondsvermögen? Welche Art von Fonds bieten wir an?	5
2.6 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz? Wann kann er vorzeitig enden?	6
3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes	7
3.1 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?	7
3.2 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	7
3.3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? Welche Folgen kann eine Verletzung dieser Pflicht für den Versicherungsschutz haben?	7
4 Leistungserbringung	10
4.1 Was ist zu beachten, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verlangt werden?	10
4.2 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	11
4.3 Wer erhält die Versicherungsleistung?	11
5 Beitrag (Prämie)	11
5.1 Was müssen Sie bei der Zahlung des Beitrags beachten?	11
5.2 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	12
5.3 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	13
5.4 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Beitragsdynamik vereinbart haben?	14
5.5 Was ist bei Beitragserhöhungen zu beachten?	14
5.6 Welchen zusätzlichen Risikobeitrag erheben wir bei Vereinbarung einer Beitragsbefreiung? Wie wird dieser Risikobeitrag entnommen?	14
6 Kosten	15
6.1 Welche Abschluss- und Vertriebskosten entstehen wann und wofür?	15
6.2 Welche Verwaltungskosten entstehen bis zu Beginn der Auszahlungsphase wann und wofür?	16
6.3 Welche Verwaltungskosten entstehen ab Beginn der Auszahlungsphase?	17
6.4 Welche weiteren Kosten können wir gesondert in Rechnung stellen?	17
6.5 Welche Kosten entstehen bei Vertragsänderungen?	17
6.6 Welche Folgen und wirtschaftlichen Nachteile folgen für Sie aus den entstehenden Kosten? Können sich die Kosten auf das Fondsvermögen auswirken?	18
7 Anlagewechsel und Ersetzung eines Fonds	18
7.1 Anlagewechsel	18
7.2 Was passiert, wenn wir einen Fonds ersetzen?	21
8 Zuzahlung, Kündigung, Verlegung des Rentenbeginns, Open-Market-Option	23
8.1 Können Sie Zuzahlungen leisten?	23
8.2 Wann und wie können Sie Ihre Versicherung kündigen? Welche Folgen und wirtschaftlichen Nachteile sind mit einer Kündigung verbunden?	25
8.3 Wann ist eine Beitragsfreistellung möglich?	25
8.4 Wann ist eine Wiederinkraftsetzung möglich?	26
8.5 Wann ist eine Beitragsreduzierung möglich?	27

8.6	Sind Teilauszahlungen möglich?	27
8.7	Kann das Rentenbeginndatum verlegt werden? Welche Konsequenzen ergeben sich aus einer Verlegung?.....	28
8.8	Open-Market-Option	28
9	Sonstige Vertragsbestimmungen.....	29
9.1	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	29
9.2	Wo ist der Gerichtsstand?.....	29
9.3	Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?.....	29
10	Ergänzende Bedingungen für den Berufsunfähigkeitsschutz	30
10.1	Wann liegt Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vor?	30
10.2	Gibt es ein vereinfachtes Verfahren bei einer Krebserkrankung?	31
10.3	Was ist bei Berufsunfähigkeit versichert?	32
10.4	Wann entsteht und wann endet der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen?.....	33
10.5	Gibt es besondere Regeln bei Teilzeit, Elternzeit, Pflegezeiten und Kurzarbeit?	33
10.6	In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	34
10.7	Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?	35
10.8	Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?.....	36
10.9	Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?.....	36
10.10	Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit bezogen werden?	37
10.11	Was gilt bei einer Verletzung von Mitwirkungspflichten?	37
10.12	Wie ist der Bezug zur Hauptkomponente?	37
10.13	Welche Frist ist bei Meinungsverschiedenheiten zu beachten?	38
10.14	Erhöhen wir die Leistungen bei Berufsunfähigkeit? Wie wirkt Silent Power?	38
10.15	Gibt es die Möglichkeit den Versicherungsschutz zu verlängern?.....	38

Teil I – Allgemeine Bedingungen

Die Versicherungsbedingungen zu Ihrer Maxxellence Invest Basisvorsorge gelten nur, soweit sich aus den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltenden Vorschriften des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) nichts anderes ergibt.

Zum Erhalt der steuerlichen Förderfähigkeit Ihrer Beiträge in der Basisvorsorge gilt: Ihr Beitrag zur Altersvorsorge muss immer mehr als 50 % des zu zahlenden Beitrags ausmachen. Dieses Verhältnis stellen wir für die gesamte Laufzeit des Vertrages sicher.

1 Was ist eine fondsgebundene Rentenversicherung?

a) Fondsgebundene Rentenversicherung

Ihre fondsgebundene Rentenversicherung ist eine aufgeschobene Rentenversicherung. Bis zum vereinbarten Rentenbeginn tragen Sie das so genannte Kapitalanlagerisiko (vgl. b). Die fondsgebundene Rentenversicherung bietet Versicherungsschutz durch Zahlung einer lebenslangen monatlichen Rente (Erlebensfalleistung), sofern die versicherte Person das vereinbarte Rentenbeginndatum erlebt. Das vereinbarte Rentenbeginndatum können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz bei Tod vor Rentenbeginn (vgl. 2.2a) sowie – soweit vereinbart - bei Tod nach Rentenbeginn (vgl. 2.2a) (vgl. 2.3a Kapitalschutz, **Option 1**).

b) Kapitalanlagerisiko

Die Höhe der Versicherungsleistungen ist vom Zeitpunkt der Zahlung Ihrer Beiträge bis zum Rentenbeginn (Aufschubzeit) unmittelbar von der Wertentwicklung des Fondsvermögens (vgl. 2.5a) der von Ihnen gewählten Fonds (vgl. 2.5b) abhängig. Ihre Versicherungsleistungen sind daher höher, wenn das gesamte Fondsvermögen vom Zeitpunkt der Zahlung Ihrer Beiträge bis zum Rentenbeginndatum im Wert steigt. Je nach Entwicklung der ausgewählten Fonds fällt Ihre Rente höher oder niedriger aus. Sie haben also die Chance, dass der Wert Ihres Vertrags wächst. Sie tragen aber auch das Risiko, dass der Wert Ihres Vertrags sinkt (Kapitalanlagerisiko). Investieren Sie sehr chancenorientiert, können erhebliche Verluste auch über einen langen Zeitraum entstehen. Ab Rentenbeginn sind Sie nicht mehr an dieser Wertentwicklung beteiligt; ab diesem Zeitpunkt tragen Sie auch kein Kapitalanlagerisiko mehr.

Wir können keine Garantie für die Höhe Ihrer Versicherungsleistungen übernehmen. Insbesondere im Fall einer vorzeitigen Beendigung des Vertrags (vgl. 8.2) kann die Bindung an die Entwicklung des Fondsvermögens somit bedeuten, dass Sie Verluste gegenüber den eingezahlten Beiträgen hinnehmen müssen. Bei einem Produkt mit laufender Beitragszahlung und besonders bei einem Einmalbeitragsprodukt spielt der Zeitpunkt der Investition in das Fondsvermögen der von Ihnen gewählten Fonds eine große Rolle. Befinden sich z. B. die Preise der von Ihnen ausgewählten Fonds zum Zeitpunkt der Investition auf einem Höchststand, kann das bereits die Grundlage für eine negative Wertentwicklung sein.

Eine genauere Darstellung der Chancen und Risiken der Fonds finden Sie in den Factsheets. Bei Publikumsfonds finden Sie die Angaben in den jeweiligen Wesentlichen Anlegerinformationen (KIID). Die Dokumente sollten Sie vor Antragstellung erhalten haben.

- c) Auch die Erhebung der vereinbarten Kosten (vgl. 6.1 bis 6.5) hat einen Einfluss auf die Höhe der Versicherungsleistungen.

2 Unsere Leistungen für Sie

2.1 Welche Leistungen erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginndatum? Wann beginnt die Rentenphase?

a) Lebenslange Rente

- Sie erhalten von uns ab Rentenbeginn eine lebenslange monatliche Rente an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Mit der Zahlung der ersten Rente beginnt die Rentenphase.
Die Höhe der Rente ist während der Rentenphase vorbehaltlich der Vereinbarung einer Rentendyna-

mik – konstant und kann nicht sinken. Die Höhe der lebenslangen Rente ist gleichbleibend oder steigend und unabhängig vom Geschlecht. Wir können 12 monatliche Raten zu einer Zahlung zusammenfassen.

- Für die Ermittlung der Rente wird am maßgeblichen Stichtag des vereinbarten Rentenbeginns zunächst der Euro-Wert des auf Ihren Vertrag entfallenden Fondsvermögens ermittelt. Die Ihrem Vertrag zugerechneten Anteilseinheiten jedes einzelnen Fonds werden mit dem Anteilspreis des jeweiligen Fonds multipliziert.

Der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, ist der letzte Handelstag vor dem Rentenbeginndatum. Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich; bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vergebene Handelstag maßgeblich.

Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir bei der Bestimmung der Anteilspreise den letzten Handelstag vor dem Stichtag heranziehen.

- Wir berechnen Ihre Rente nach den zwei folgenden Varianten. Wir zahlen Ihnen die höhere Rente aus beiden Berechnungen.

Durch Heranziehung der Rechnungsgrundlagen zu Vertragsbeginn

Wir garantieren Ihnen bei Abschluss des Vertrages einen Rentenfaktor. Dieser gilt zum vereinbarten Beginn der Rente. Sie erhalten je 10.000 Euro des Fondsvermögens eine Rente aus dem garantierten Rentenfaktor. Diesen finden Sie im Versicherungsschein. Bei der Berechnung des Rentenfaktors verwenden wir einen Zinssatz von 0 Prozent und Sterbetafeln die auf den Sterbetafeln der Deutschen Aktuar Vereinigung (DAV) 2004 R beruhen

Durch Heranziehung der Rechnungsgrundlagen zu Rentenbeginn

Der ermittelte Euro-Wert Ihres Fondsvermögens wird anhand der zu diesem Zeitpunkt für sofort beginnende Basisrentenversicherungsverträge gültigen Rechnungsgrundlagen (insbesondere der anerkannten Sterbetafeln, Kostenstruktur gemäß AltZertG und des zum Rentenbeginn für die Laufzeit der Rente festgelegte Kalkulationszinssatz) in eine Rente umgerechnet.

- Bitte beachten Sie, dass die Vertragsänderungen „Rentenbeginnverlegung“ sowie die Änderung einer Rentenoption Auswirkungen auf den garantierten Rentenfaktor haben (vgl. 8.7b) und 2.3c).
- Ab Rentenbeginn ist die in ihrer Höhe bestimmte lebenslange Rente garantiert. Es gibt keine variablen Rentenbestandteile und die Rente ist nicht an Überschüssen beteiligt (vgl. 2.4).
- Die Rente wird während der Rentenphase nicht mehr erhöht, sofern Sie in Ihren Vertrag keine Rentendynamik eingeschlossen haben. Im Falle der Vereinbarung einer Rentendynamik erhöht sich die Rente automatisch zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres um den vereinbarten Prozentsatz.
- Das Rentenbeginndatum darf nicht vor dem Zeitpunkt liegen, an dem die versicherte Person das 62. Lebensjahr vollendet.

b) Kein Kapitalwahlrecht

Ein Kapitalwahlrecht ist stets ausgeschlossen. Die Rente kann nicht durch eine einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden, weder ganz noch teilweise.

Wir dürfen jedoch eine Kleinbetragsrente nach Maßgabe der §10 Abs. 1 Satz 3 und 4 und § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abfinden. Dabei berücksichtigen wir alle Basisrentenverträge, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Wir benötigen dazu nicht Ihre Zustimmung.

2.2 Erhalten Sie als Risikoleistung einen Todesfallschutz? Kann eine Absicherung gegen Berufsunfähigkeit versichert werden?

a) Todesfalleistung bei Tod vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person während der Aufschubzeit, so erbringen wir als Hinterbliebenenschutz in Form einer monatlich zu zahlenden Rente den zum Stichtag ermittelten höheren der folgenden beiden Werte zur Verrentung:

- das Fondsvermögen des Vertrags oder
- bei Eintritt des Todes der versicherten Person vor Vollendung des 75. Lebensjahrs die unverzinsten Summe der in den Vertrag eingezahlten Beiträge und Zuzahlungen (Beitragsrückgewähr).

Ob die Beitragsrückgewähr im Todesfall vereinbart ist, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Sie wird automatisch eingeschlossen, wenn die versicherte Person bei Vertragsabschluss ein gewisses Höchstalter nicht überschritten hat.

Der Stichtag, an dem die Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, ist der zweite Handelstag, nachdem die Meldung des Todes der versicherten Person bei uns eingegangen ist. Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich. Bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.

Es sind jedoch außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir auf Grundlage der dann vorliegenden Rücknahmepreise eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist.

Der Hinterbliebenenschutz wird automatisch in Form einer Hinterbliebenenrente ausgezahlt, wenn es Hinterbliebene im Sinne des § 10 Abs. 1, Nr. 2 b) aa), S.2 EStG und § 2 Abs. 8 EStG gibt. Hinterbliebene in diesem Sinne sind der Ehegatte des Steuerpflichtigen oder der eingetragene Lebenspartner oder die Kinder, für die er Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG hat. Der Anspruch auf die monatlich zu zahlende Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Rentenberechtigte die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt. Die oben genannten Ansprüche dürfen nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar sein und es darf darüber hinaus kein Anspruch auf Auszahlungen bestehen.

Hinterbliebenenrenten leisten wir als lebenslange gleichbleibende oder steigende Renten an den berechtigten Ehegatten bzw. Lebenspartner. Ist kein Ehegatte bzw. Lebenspartner vorhanden, zahlen wir eine Waisenrente. Letztere wird gezahlt, solange die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind gemäß § 32 EStG erfüllt sind. Wenn auch kein berücksichtigungsfähiges Kind vorhanden ist, wird keine Leistung fällig.

Eine Kapitalabfindung der versicherten Rente ist grundsätzlich nicht möglich.

Wir sind jedoch berechtigt, eine Kleinbetragsrente nach Maßgabe von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Satz 3 und 4 EStG in Verbindung mit § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden. Dabei berücksichtigen wir alle Basisrentenverträge, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Wir benötigen dazu nicht Ihre Zustimmung.

Maßgeblich für die Höhe der Hinterbliebenenrente sind die zu Beginn der Rentenzahlung gültigen Rechnungsgrundlagen.

Existieren zum Zeitpunkt des Todes keine Hinterbliebenen, so verfällt der Hinterbliebenenschutz zugunsten der Versichertengemeinschaft, ohne dass eine Versicherungsleistung ausgezahlt wird.

Ansprüche auf die Todesfalleistung entstehen mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person stirbt und Standard Life alle für die Leistungserbringung erforderlichen Dokumente vorliegen. Nähere Informationen zur Fälligkeit der Leistung finden Sie in 4.1i).

Wenn die Beitragsrückgewähr im Todesfall Bestandteil Ihres Vertrags ist, ist gewährleistet, dass über 50 Prozent der Beiträge auf Ihre eigene Altersvorsorge entfallen.

Todesfalleistung bei Tod nach Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, wird eine Todesfalleistung in Form eines Hinterbliebenenschutzes nur dann fällig, wenn Sie mit uns Kapitalschutz vereinbart haben. Andernfalls wird keine Todesfalleistung fällig und der Vertrag endet.

Wenn Sie mit uns Kapitalschutz vereinbart haben, erbringen wir als Todesfalleistung bei Eintritt des Todes der versicherten Person nach Rentenbeginn und vor Vollendung des 90. Lebensjahres den Betrag, der nach a bestimmt und verrechnet wurde, abzüglich der bereits gezahlten Renten (vgl. 2.3a Kapitalschutz, **Option 1**) Diese Todesfalleistung erbringen wir in Form einer Hinterbliebenenrente.

Wird Kapitalschutz zum Rentenbeginndatum ausgeschlossen (vgl. 2.3a Kapitalschutz, **Option 1**) und stirbt die versicherte Person nach dem Rentenbeginn, wird keine Todesfalleistung fällig.

Ansprüche auf die Todesfalleistung entstehen mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person stirbt. Nähere Informationen zur Fälligkeit der Leistung finden Sie in 4.1i).

Hinsichtlich der Form der Auszahlung findet 2.2a) entsprechend Anwendung.

Eine Rentengarantiezeit kann nicht vereinbart werden.

Ist die Todesfalleistung im Todesfall nach Rentenbeginn (Kapitalschutz) versichert, ist gewährleistet, dass über 50 Prozent der Beiträge auf Ihre eigene Altersvorsorge entfallen.

b) Zusätzlicher Berufsunfähigkeitsschutz

Bei Vertragsabschluss kann – zusätzlich zu der in 2.1 genannten Leistung - während der Aufschubzeit auch eine Leistung für den Fall der Berufsunfähigkeit (Beitragsbefreiung) vereinbart werden. Haben Sie Beitragsbefreiung vereinbart, dann befreien wir Sie im Fall der Berufsunfähigkeit von der Beitragszahlungspflicht, längstens jedoch für die vereinbarte Leistungsdauer. Standard Life übernimmt für den Zeitraum der Berufsunfähigkeit die Beitragszahlung für Sie. Ob und in welcher Höhe diese Leistungen versichert sind, ist in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert. Die jeweiligen Regelungen sind in den Bedingungen für die Berufsunfähigkeit (Teil II) festgehalten.

Die Beitragsbefreiung bildet einen einheitlichen Vertrag mit der Hauptkomponente.

Auch wenn Beitragsbefreiung Bestandteil Ihres Vertrags ist, ist gewährleistet, dass über 50 Prozent der Beiträge auf Ihre eigene Altersvorsorge entfallen.

2.3 Welche Rentenoptionen haben Sie?

Sie können bei Vertragsbeginn Kapitalschutz in Form einer Hinterbliebenenrente einschließen.

- **Kapitalschutz, Option 1:**

Sie können zum Rentenbeginndatum Kapitalschutz in Form einer Hinterbliebenenrente ein- oder ausschließen.

- **Rentendynamik, Option 2:**

Sie können zu Ihrer Rente eine Rentendynamik vereinbaren, bei der sich der Auszahlungsbetrag jährlich um einen garantierten Wert erhöht (steigende Rente). Sofern Sie die Rentendynamik vereinbaren, beginnt die Rente auf einem niedrigeren Niveau als bei einer Rente ohne Rentendynamik. Ferner besteht die Möglichkeit, für eine bereits bei Vertragsabschluss gewählte Rentendynamik einen anderen als den ursprünglichen Prozentsatz zu vereinbaren. Sie können während der Vertragslaufzeit bis einen Monat vor Rentenbeginn die Option Rentendynamik ein- oder ausschließen. Wir berechnen in diesem Fall einen neuen garantierten Rentenfaktor.

Wenn Sie eine Rentendynamik einschließen, oder ausschließen erhalten Sie einen neuen garantierten Rentenfaktor. Folglich kann dieser garantierte Rentenfaktor von dem im Versicherungsschein genannten garantierten Rentenfaktor abweichen.

a) Eine Rentengarantiezeit kann nicht vereinbart werden.

b) Der Antrag auf Anpassung durch Ausübung einer Option muss spätestens einen Monat vor dem Rentenbeginndatum bei uns eingegangen sein. Haben Sie eine Option wirksam ausgeübt, können Sie diese nur mit unserer Zustimmung widerrufen.

c) **Auswirkungen der Ausübung oder Änderung einer Rentenoption auf Ihre Rente**

Bei dem Ausschluss einer Rentenoption steigen Ihr garantierter Rentenfaktor und Ihre Rente, jedenfalls bleibt sie mindestens gleich. Bei einer Änderung der vorhandenen Option Rentendynamik können Ihr garantierter Rentenfaktor und Ihre Rente sowohl steigen als auch fallen.

- **Kapitalschutz, Option 1:**

Wir übernehmen für Sie einen Todesfallschutz wenn Kapitalschutz (vgl. 2.3a Kapitalschutz, **Option 1**) eingeschlossen ist.

Wenn Kapitalschutz zum Rentenbeginn ausgeschlossen ist, entfällt Ihr Todesfallschutz. Ihr garantierter Rentenfaktor und Ihre Rente steigen dadurch.

- **Rentendynamik, Option 2:**

Wenn Sie eine Rentendynamik (vgl. 2.3a Rentendynamik, **Option 2**) einschließen, sinken Ihr garantierter Rentenfaktor und dadurch Ihre Rente. Die Rente startet auf einem niedrigeren Niveau und steigert sich jährlich um den vereinbarten Dynamikszins.

Wenn Sie eine Rentendynamik ausschließen, erhöhen sich Ihr garantierter Rentenfaktor und Ihre Rente. Die Rente startet dann auf einem höheren Niveau und bleibt während der Zahlung der Rente gleich.

- **sofortbeginnende Basisrente, Option 3**

Sie haben vor Rentenbeginn alternativ auch die folgende Möglichkeit: Sie können eine Rente wählen, deren Rechnungsgrundlagen und deren Rentenoptionen dann denjenigen der von uns am Markt angebotenen sofort beginnenden Basisrenten entsprechen, die eine gleichbleibende oder steigende Rente hat.

2.4 Erhalten Sie eine Überschussbeteiligung?

Bei Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung ist der Anspruch auf Überschussbeteiligung im Sinne von § 153 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) insgesamt und ausdrücklich ausgeschlossen.

Ihre Versicherung ist nicht an handelsrechtlichen Gewinnen der Gesellschaft beteiligt.

2.5 Was ist das Fondsvermögen? Welche Art von Fonds bieten wir an?

a) **Fondsvermögen**

- Die aktuelle Fondsauswahl für dieses Produkt finden Sie auf unserer Internetseite standardlife.de.
- Bei den Anteilseinheiten des Fondsvermögens handelt es sich um eine reine Rechengröße zur Bestimmung der Höhe der Versicherungsleistungen. Die Anteilseinheiten sind nicht handelbar und können daher auch nicht an Sie oder andere Personen übertragen werden. Gleiches gilt für die in dem Fondsvermögen enthaltenen Vermögenswerte. Die vereinbarten Versicherungsleistungen werden stets in Euro erbracht.
- Der Wert des Fondsvermögens eines Fonds ergibt sich aus der Anzahl der dem Fonds zugeordneten Anteilseinheiten multipliziert mit dem für den Fonds zum jeweiligen Stichtag ermittelten Anteilspreis. Das gesamte Fondsvermögen Ihres Vertrags ergibt sich aus der Summe der Fondsvermögen des oder der von Ihnen gewählten Fonds. Das Fondsvermögen wird auch als gebildetes Kapital bezeichnet.
- Der Wert einer Anteilseinheit (Anteilspreis) richtet sich nach der Wertentwicklung aller im Fondsvermögen enthaltenen Vermögenswerte (z. B. Aktien, Anleihen, Geldmarkt oder geldmarktnahe Vermögenswerte, derivative Instrumente und andere Vermögenswerte). Er entspricht zum jeweiligen Stichtag dem Wert dieser Vermögenswerte des Fonds geteilt durch die Gesamtzahl der vorhandenen Anteilseinheiten des Fonds.

b) Fondsarten

Bei den Fonds, die dem Ihrem Vertrag zugeordneten Fondsvermögen zugrunde liegen, handelt es sich entweder um Standard Life Fonds oder um Publikumsfonds.

- **Standard Life Fonds**

Bei Standard Life Fonds handelt es sich um Fonds, die von Standard Life International DAC aufgelegt werden. Diese Fonds bieten wir ausschließlich für die Vorsorgeprodukte von Standard Life an. Sie sind nicht zum öffentlichen Verkauf zugelassen.

- **Publikumsfonds**

Publikumsfonds sind Investmentfonds, die zum öffentlichen Vertrieb zugelassen wurden und von in- oder ausländischen Kapitalverwaltungsgesellschaften aufgelegt und verwaltet werden. Das Management von Publikumsfonds unterliegt den jeweiligen auflegenden Kapitalverwaltungsgesellschaften.

- **Details zu den Fonds**

Detaillinformationen zu unseren Standard Life Fonds erhalten Sie in den Factsheets, die Sie vor Antragstellung erhalten haben. Die aktuellste Version dieser Factsheets und die Factsheets der übrigen von uns angebotenen Fonds, die Sie auswählen können, können Sie unter standardlife.de einsehen oder bei Standard Life anfordern. Gleiches gilt bei den Publikumsfonds für die jeweiligen Wesentlichen Anlegerinformationen (KIID). Das jeweilige Verkaufsprospekt eines Publikumsfonds finden Sie auf der Webseite der Kapitalverwaltungsgesellschaft.

2.6 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz? Wann kann er vorzeitig enden?

- a) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- b) Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie Ihren Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. 5.3).
- c) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in 5.3a) nicht berührt.
- d) Der Versicherungsvertrag kommt zustande, indem Ihr Antrag auf Abschluss der Versicherung bei uns eingereicht wurde und Ihnen der Versicherungsschein zugewandt ist. An Ihren Antrag sind Sie 14 Tage gebunden. Wegen des Beginns des Versicherungsschutzes beachten Sie bitte die Angaben in Ihrem Versicherungsschein und 5.3 wegen der rechtzeitigen Zahlung Ihrer Beiträge.
- e) Der Versicherungsschutz endet grundsätzlich zu dem im Versicherungsschein oder ggf. im Nachtrag genannten Zeitpunkt.
 - Vorzeitig enden kann der Versicherungsschutz z. B. jedoch während der Aufschubzeit bei Kündigung, Rücktritt oder Anfechtung (vgl. 3.3 und 8.2).
 - Vorzeitig enden kann der Versicherungsschutz, wenn über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr das Fondsvermögen der Ihrem Vertrag rechnerisch zugeordneten Fondsanteile aufgebraucht ist. Das kann insbesondere dann der Fall sein, wenn sich das Fondsvermögen der Ihrem Vertrag rechnerisch zugeordneten Fondsanteile aufgrund einer ungünstigen Entwicklung an den Kapitalmärkten oder durch die Entnahme der Verwaltungskosten aus dem Fondsvermögen stark vermindert hat.

Sofern für Ihre Maxxellence Invest Basisvorsorge zu erwarten ist, dass der Versicherungsschutz erlischt, werden wir Sie rechtzeitig auf die Gefahr des vorzeitigen Erlöschens des Versicherungsschutzes hinweisen. Sie werden zudem rechtzeitig von uns schriftlich darüber informiert, wie Sie das bevorstehende vorzeitige Erlöschen des Versicherungsschutzes verhindern können. Zu den Möglichkeiten zählen die Fortsetzung der Beitragszahlung und die Leistung einer Zuzahlung.

Sollten Sie innerhalb von sechs Wochen weder auf unser Anschreiben reagiert haben – entscheidend ist der Zugang Ihrer Willenserklärung bei Standard Life – noch die Beitragszahlung fortgesetzt

oder eine Zuzahlung geleistet haben, werden wir Sie an den drohenden Verlust des Versicherungsschutzes erinnern. Wir werden Sie darauf hinweisen, dass Ihre Maxxellence Invest Basisvorsorge automatisch erlischt, wenn Sie innerhalb einer Frist von sechs Wochen

- die Beitragszahlung nicht fortsetzen oder keine Zuzahlung leisten oder
 - uns nicht mitteilen, dass Sie den Vertrag durch Fortsetzung der Beitragszahlung oder durch Leistung einer Zuzahlung aufrechterhalten wollen.
- f) Vorzeitig enden kann eine zusätzlich versicherte Beitragsbefreiung ferner bei Ihrem Verlangen nach Beitragsfreistellung (vgl. 8.3) und einer antragsgemäßen Beitragsreduzierung (vgl. 8.5).

3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

3.1 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?

a) Die Regeln für die Einschränkung unserer Leistungspflicht im Fall der Berufsunfähigkeit der versicherten Person sind in 10.9b) der Bedingungen für die Berufsunfähigkeit dargelegt.

b) Für die Einschränkung unserer Leistungspflicht im Todesfall gelten die folgenden Regeln:

- Wir gewähren Versicherungsschutz grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- Unser Versicherungsschutz ist eingeschränkt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder Unruhen stirbt. In diesem Fall vermindert sich die für den Todesfall vereinbarte Versicherungsleistung (vgl. 2.2a) auf das für den Todestag berechnete Fondsvermögen (vgl. 2.5a) in Form eines Hinterbliebenenschutzes (vgl. 2.2a).
- Unsere Leistungen vermindern sich aber nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war, oder wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, der Polizei oder der Bundespolizei mit Mandat der NATO oder der UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten teilgenommen hat.

3.2 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

a) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person erbringen wir die Todesfallleistung im Sinne von 2.2a), wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags (vgl. 2.6) mindestens drei Jahre vergangen sind. Diese Frist beginnt mit einer unsere Leistungspflicht erweiternden Vertragsänderung oder mit Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

b) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Drei-Jahres-Frist besteht Versicherungsschutz im Sinne von 2.2a), wenn uns nachgewiesen wird, dass die Selbsttötung der versicherten Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls besteht unsere Leistungspflicht zur Erbringung einer Todesfallleistung nur in Höhe des für den Todestag berechneten Fondsvermögens (vgl. 2.5a) in Form eines Hinterbliebenenschutzes (vgl. 2.2a).

3.3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? Welche Folgen kann eine Verletzung dieser Pflicht für den Versicherungsschutz haben?

a) **Umfang der vorvertraglichen Anzeigepflicht**

- Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung,

den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind (z. B. Beschwerden, Vorerkrankungen).

- Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) stellen.
- b) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt.

c) Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann unterschiedliche Auswirkungen auf die Höhe Ihres Versicherungsschutzes haben.

d) Rücktrittsrecht

- Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
 - Enthält der Vertrag Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) können wir unter den oben genannten Voraussetzungen auch nur von dieser Risikoschutzkomponente zurücktreten, sofern uns Umstände nicht, nicht vollständig oder nicht richtig angegeben wurden, welche für die Übernahme des jeweiligen Risikoversicherungsschutzes von Bedeutung sind.
- e) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen:
- Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

- f) Haben wir nur die Risikoschutzkomponente Beitragsbefreiung durch Rücktritt aufgehoben, so wird kein Rückkaufswert ausgezahlt. Der Beitrag reduziert sich entsprechend nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik; eine Rückzahlung der Risikobeiträge können Sie nicht verlangen.

Treten wir von der Risikoschutzkomponente Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) zurück, entfällt dieser Risikoschutz.

g) Kündigungsrecht

- Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag bzw. die Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht bei einer – von Ihnen– nicht zu vertretenden Anzeigepflichtverletzung.
- Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag bzw. die Beitragsbefreiung – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

- Kündigen wir den Vertrag, stellen wir die Versicherung beitragsfrei. Der Risikoschutz entfällt für die zusätzlich vereinbarte Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c). Kündigen wir die Beitragsbefreiung, entfällt dieser Risikoschutz.

h) Recht auf rückwirkende Vertragsänderung

- Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag bzw. die Risikoschutzkomponente Beitragsbefreiung – wenn auch zu anderen Bedingungen – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Bitte beachten Sie, dass auch durch eine rückwirkende Vertragsanpassung unsere Leistungspflicht entfallen kann, wenn wir den Vertrag nur unter Einbeziehung eines Risikoabschlusses abgeschlossen hätten.
- Sofern Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben, verzichten wir auch auf unser Vertragsänderungsrecht.
- Erhöht sich durch eine Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer diesbezüglichen Mitteilung (vgl. c) fristlos kündigen (vgl. 8.2). In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinweisen.

i) Voraussetzung für die Ausübung unserer Rechte

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

j) Anfechtungsrecht

Wir können den Vertrag bzw. die Beitragsbefreiung auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

Für die weiteren Rechtsfolgen gilt f) entsprechend.

k) Leistungserweiterung oder Wiederherstellung der Versicherung

Die Absätze a) bis j) gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Vertragsänderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung für diesen Vertragsteil entsprechend, wenn wir Ihnen in diesem Fall Fragen in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) stellen. Die Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

l) Erklärungsempfänger

- Alle unsere oben genannten Rechte (vgl. c) bis j) üben wir durch schriftliche Erklärung Ihnen gegenüber aus.
- Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod die anspruchsberechtigte Person (vgl. 2.2a) als bevollmächtigt, die Erklärung entgegenzunehmen.

- Ist eine anspruchsberechtigte Person nicht benannt oder kann ihr Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

4 Leistungserbringung

4.1 Was ist zu beachten, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verlangt werden?

- a) Unabhängig von der Art der Versicherungsleistung, die verlangt wird, können wir die Vorlage
- des Versicherungsscheins verlangen.
- b) Zusätzlich können wir einen Nachweis über die letzte Beitragszahlung verlangen.
- c) Werden Rentenzahlungen verlangt, ist uns zusätzlich zu den unter a) genannten Unterlagen Folgendes einzureichen:
- Ab Beginn der Rentenzahlung können wir jedes Jahr eine amtliche Bescheinigung verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
 - Unabhängig davon können wir vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
 - Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde einzureichen, die Angaben zu Alter und Geburtsort enthält.
- d) Wird eine Todesfalleistung im Sinne von 2.2a) oder 2.2b) verlangt, so ist uns zusätzlich zu den unter a)) genannten Unterlagen Folgendes einzureichen:
- eine amtliche Sterbeurkunde, die Alter und Geburtsort enthält, und
 - eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung – in deutscher Sprache – über die Todesursache sowie gegebenenfalls über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat.
- e) Wird Hinterbliebenenschutz verlangt, so ist uns durch amtliche Urkunden nachzuweisen, dass es sich um Hinterbliebene gemäß § 10 Abs. 1, Nr. 2, Satz 1b EStG und § 2 Abs. 8 EStG handelt. Zählen Kinder der versicherten Person zu den Hinterbliebenen, können wir auch einen Nachweis verlangen, dass die Voraussetzungen über die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG und § 10 Abs. 1 Nr. 2 b EStG erfüllt sind.
- f) Weitere Mitwirkungspflichten, die zu beachten sind, wenn bei versichertem Berufsunfähigkeitschutz Berufsunfähigkeitsleistungen verlangt werden, sind in 10.13 der Bedingungen für die Berufsunfähigkeit beschrieben.
- g) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, soweit dies erforderlich ist.
- h) Sofern nichts anderes erwähnt wird, trägt die mit den Nachweisen verbundenen Kosten die Person, die die Versicherungsleistung beansprucht.
- i) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den vorstehenden Absätzen genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir zur Leistung verpflichtet sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- j) Unsere Leistungen erbringen wir in Deutschland. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des SEPA-Raums trägt der Empfangsberechtigte auch die mit der Überweisung verbundene Gefahr.
- k) Zu Unrecht empfangene Versicherungsleistungen sind unverzüglich an uns zurückzuzahlen.

4.2 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) übermitteln. Stellen wir den Versicherungsschein in Papierform aus, liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung des Versicherungsscheins als Urkunde verlangen. Im Versicherungsschein wird insbesondere dokumentiert, welche Versicherungsleistungen vereinbart wurden.

4.3 Wer erhält die Versicherungsleistung?

Wir erbringen die Erlebensfalleistung aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich an die versicherte Person, den Hinterbliebenenschutz nur an Hinterbliebene im Sinne des § 10 Abs. 1, Nr. 2, S. 1b EStG und § 2 Abs. 8 EStG.

Die Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Sie können diese daher nicht abtreten oder verpfänden und auch keinen Bezugsberechtigten benennen. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Verfügungsbeschränkungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

5 Beitrag (Prämie)

5.1 Was müssen Sie bei der Zahlung des Beitrags beachten?

- a) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten.
 - Die Versicherungsperiode entspricht bei laufenden Beiträgen der vereinbarten Zahlungsweise. Im Fall eines Einmalbeitrags ist die Versicherungsperiode ein Jahr.
 - Es besteht Personenidentität zwischen Versicherungsnehmer, versicherter Person, Leistungsempfänger und Beitragszahler. Sind Sie verheiratet oder leben in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, so besteht im Fall der steuerlichen Zusammenveranlagung die Möglichkeit, dass Ihr Ehepartner bzw. Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz die Beitragszahlung übernimmt. Der erste laufende Beitrag oder Einmalbeitrag muss unverzüglich nach Abschluss des Vertrages gezahlt werden, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- b) Für die Rechtzeitigkeit der Zahlung des Beitrags genügt es, wenn Sie alles getan haben, damit der Beitrag bei uns fristgerecht eingeht. Ist der Einzug des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Abbuchung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung geleistet wird. Haben Sie es zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
- c) Die Beiträge werden auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten übermittelt. Die Zahlung darf nur direkt an uns geleistet werden.
- d) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung sind wir berechtigt, etwaige Beitragsrückstände mit ihr zu verrechnen. Wir werden Sie über etwaige Beitragsrückstände und eine Verrechnung informieren, bevor wir die Aufrechnung erklären.
- e) Sie haben bei Vertragsschluss die Möglichkeit, eine sog. Low Start Option für ein bis vier Jahre zu vereinbaren (Low Start Phase). Bei der Low Start Option ist in der Low Start Phase des Versicherungsvertrags ein verminderter Anfangsbeitrag (Low Start Beitrag) zu zahlen. Die Höhe des Low Start Beitrages wird von Ihnen bestimmt. Der Low Start Beitrag muss in Zehn-Prozent-Schritten zwischen 30 Prozent

und 90 Prozent des vereinbarten Beitrags gewählt werden. Die Höhe des Low Start Beitrags ist in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Während der Low Start Phase können Sie durch Mitteilung an uns die Dauer dieser Phase in Jahres-schritten auf insgesamt bis zu fünf Jahre verlängern. Zum Ende der Low Start Phase wird der vereinbarte Beitrag in voller Höhe fällig. Sie werden rechtzeitig auf das Ende der Low Start Phase hingewiesen.

Sofern Sie in Ihren Vertrag Beitragsbefreiung eingeschlossen haben (vgl. 2.2c), besteht während der Low Start Phase bereits der Versicherungsschutz gegen das versicherte Risiko. Im Übrigen führt die Low Start Phase dazu, dass Sie aus der Versicherung eine geringere Rente zum Rentenbeginn erhalten, als wenn Sie ab Vertragsbeginn den vereinbarten Beitrag zahlen würden.

5.2 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

a) Investition der Beiträge

Nach der Entnahme der Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten sowie der Risikobeiträge (vgl. 6.1 sowie 6.2) wird der verbleibende Teil Ihres Beitrags (der so genannte Sparanteil) in Anteilseinheiten des Fondsvermögens der von Ihnen gewählten Fonds umgerechnet.

b) Alle jeweils angebotenen Fonds können gleichzeitig bespart oder gehalten werden. Der Mindestanteil eines jeden einzelnen der ausgewählten Fonds beträgt 1 Prozent.

c) Einen Teil Ihrer Beiträge benötigen wir zur Deckung des ggf. vereinbarten Risikoschutzes der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit. Die Risikobeiträge berechnen wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und entnehmen diese aus den gezahlten Beiträgen. Die Höhe Ihres Beitrages zur Hauptkomponente und Ihres Risikobeitrages können Sie dem individuellen Vorschlag entnehmen.

d) Stichtag für die Berechnung der Anteilspreise

Sofern Sie Ihre Beiträge durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten, ist der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, der Fälligkeitstag des Beitrags oder der Tag an dem Ihr Beitrag bei uns eingegangen ist, je nachdem, welcher Termin später liegt.

Zahlen Sie Ihre Beiträge in einem einzigen Betrag, ist der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, der Fälligkeitstag des Einmalbeitrags oder der zweite Handelstag, nachdem Ihr Einmalbeitrag bei uns eingegangen ist, je nachdem, welcher Tag später liegt.

Sollte es sich bei dem Fälligkeitstag des Einmalbeitrags nicht um einen Handelstag handeln, ist statt des Termins, der kein Handelstag ist, der auf den entsprechenden Termin folgende Handelstag maßgeblich.

Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich. Bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.

Wir legen den für den jeweiligen Stichtag ermittelten Anteilspreis zugrunde. Die sich daraus ergebenden Anteilseinheiten des Fondsvermögens der von Ihnen gewählten Fonds ordnen wir rechnerisch Ihrem Vertrag zu.

Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte – vollständig oder teilweise – nicht gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabepreise.

5.3 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

a) Erster Beitrag bzw. Einmalbeitrag

Wird der erste laufende Beitrag oder Einmalbeitrag ganz oder teilweise nicht rechtzeitig (vgl. 5.1b) gezahlt, können wir – solange die Zahlung nicht geleistet wurde – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall besteht kein Versicherungsschutz. Uns steht jedoch kein Rücktrittsrecht zu, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise nicht gezahlt und sind wir zu diesem Zeitpunkt noch nicht vom Vertrag zurückgetreten, sind wir dennoch nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt allerdings nur, sofern wir Sie durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein oder durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) auf diesen Leistungsausschluss aufmerksam gemacht haben. Wir bleiben aber auch in diesem Fall zur Leistung verpflichtet, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

b) Folgebeitrag bzw. sonstige Beiträge

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Beitrag, nicht rechtzeitig zur Fälligkeit gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten gemäß §§ 280, 286 BGB eine Mahnung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail). Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen.

Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

Sie können den angeforderten Beitrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie aber nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

- Der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, ist der Tag, an dem Ihr Beitrag bei uns eingegangen ist.
- Sollte es sich bei dem Termin nicht um einen Handelstag handeln, ist statt des Termins, der kein Handelstag ist, der auf den Termin folgende Handelstag maßgeblich.
- Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich. Bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.
- Ausstehende Beiträge nehmen daher nicht an der Wertentwicklung der oder des von Ihnen gewählten Fonds teil.
- Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte – vollständig oder teilweise – nicht gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabepreise.

5.4 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Beitragsdynamik vereinbart haben?

- a) Wenn Ihr Vertrag eine jährliche Beitragsdynamik beinhaltet, ist dies in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert. Bei einer Beitragsdynamik erhöht sich Ihr Beitrag jährlich zum ersten Beitrag eines Versicherungsjahres um den im Versicherungsschein genannten Prozentsatz gegenüber dem Vorjahr. Für die jährliche Erhöhung des Beitrags können Sie einen festen ganzzahligen Prozentsatz zwischen 1 % und 10 % bei Vertragsabschluss beantragen.
- b) Durch den erhöhten Beitragsanteil aus der Beitragsdynamik erhöht sich die in 2.1 und 2.2 beschriebene Versicherungsleistung.
- c) Die Beitragsdynamik hat keine Auswirkungen auf den garantierten Rentenfaktor (vgl. 2.3d).
- d) Die Beitragsdynamik wirkt sich auch auf eine ggf. vereinbarte Beitragsbefreiung aus. Die Leistungen aus einer vereinbarten Beitragsbefreiung erhöhen sich bei jeder Beitragsdynamik um den durch die Beitragsdynamik erhöhten Beitragsanteil. Die Erhöhungen erfolgen ohne erneute Gesundheitsprüfungen.
- e) Wenn sich Ihr Vertrag in der Low Start Phase (vgl. 5.1e) befindet, wird die jährliche Beitragsdynamik erst ein Jahr nach dem Ende der Low Start Phase aufgenommen. Keine Beitragsanpassung findet statt, wenn im Falle der Berufsunfähigkeit die Beitragszahlungspflicht ganz oder teilweise entfällt.
- f) Sie können jeder einzelnen Dynamik innerhalb eines Monats nach der Mitteilung der Erhöhung (Nachtrag zum Versicherungsschein) widersprechen. Es gilt auch als Widerspruch, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen, hierauf werden wir Sie bei Mitteilung der Erhöhung besonders hinweisen. Im Fall Ihres Widerspruchs besteht Ihr Versicherungsschutz in dem bis zur Erhöhung bestehenden Umfang unverändert fort.
- g) Rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin erhalten Sie eine Mitteilung über die Erhöhung in Form eines Nachtrags zum Versicherungsschein.
- h) Hinsichtlich des erhöhten Beitrages entsteht vorbehaltlich f) kein allgemeines Widerrufsrecht. Der Dynamikbeitrag setzt nicht die Rechtsfolgen eines Verstoßes gegen § 19 ff des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Gang.

5.5 Was ist bei Beitragserhöhungen zu beachten?

- a) Während der Dauer des Versicherungsvertrags sind Beitragserhöhungen in Ihrem Versicherungsvertrag zur Erhöhung der Erlebensfalleistung grundsätzlich möglich. Sie müssen Beitragserhöhungen bei uns in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) beantragen. Es kann höchstens eine Beitragserhöhung pro Monat durchgeführt werden.
- b) Der neue Beitrag muss mindestens 300 Euro im Jahr betragen.
- c) Durch den erhöhten Beitragsanteil aus der Beitragserhöhung erhöht sich die in 2.1 und 2.2 beschriebene Versicherungsleistung.
- d) Die Beitragserhöhung wirkt sich auch auf eine ggf. vereinbarte Beitragsbefreiung aus. Die Leistungen aus einer vereinbarten Beitragsbefreiung erhöhen sich bei jeder Beitragserhöhung um den durch die Beitragserhöhung erhöhten Beitragsanteil.
- e) Die Beitragserhöhung kann per Überweisung oder Lastschriftverfahren erfolgen. Standard Life behält sich jedoch das Recht vor, im Einzelfall eine Überweisung zu verlangen.
- f) Die Neuberechnung des garantierten Rentenfaktors erfolgt unter Beibehaltung der bisher für Ihren Vertrag geltenden Rechnungsgrundlagen.

5.6 Welchen zusätzlichen Risikobeitrag erheben wir bei Vereinbarung einer Beitragsbefreiung? Wie wird dieser Risikobeitrag entnommen?

- a) Sofern Sie in Ihren Vertrag eine Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit eingeschlossen haben, fallen hierfür Risikobeiträge an. Schließen Sie zusätzlich die Option Silent Power ein, erhöht sich der Risikobeitrag.

- b) Die Risikobeiträge für den Berufsunfähigkeitsschutz entnehmen wir abhängig von der Zahlungsweise Ihren gezahlten Beiträgen.
- c) Der in unserer Kalkulation verwendete Zinssatz beträgt derzeit 1,75 Prozent p. a. Wir behalten uns das Recht vor, diesen in der Kalkulation verwendeten Zinssatz unter den gesetzlichen Voraussetzungen des § 163 Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) zu ändern und damit indirekt die Kosten für den Berufsunfähigkeitsschutz zu erhöhen.
- d) Die Höhe der Risikobeiträge ist vom allgemeinen Zinsniveau abhängig.
- e) Die Höhe Ihrer Risikobeiträge können Sie Ihrem Versicherungsschein und dem individuellen Vorschlag entnehmen.

6 Kosten

6.1 Welche Abschluss- und Vertriebskosten entstehen wann und wofür?

In Zusammenhang mit Ihrer Versicherung entstehen die nachfolgend umschriebenen Abschluss- und Vertriebskosten. Die Kosten sind in den Beiträgen enthalten. Sie müssen diese Kosten nicht zusätzlich bezahlen.

Wir belasten den Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge

Eine detaillierte Darstellung und die konkrete Höhe der Kosten für Ihren Versicherungsvertrag werden Ihnen im Produktinformationsblatt ausgewiesen. Das Produktinformationsblatt wird Ihnen rechtzeitig vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung ausgehändigt.

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

Im Falle einer Kündigung (vgl. 8.2) werden die bereits abgezogenen Abschluss- und Vertriebskosten nicht - auch nicht anteilig – erstattet, unabhängig davon, ob die Kündigung in den ersten 5 Jahren nach Vertragsschluss oder danach erfolgt.

a) Regelmäßige Zahlungsweise ohne Low Start Option

- Soweit keine Low Start Option vereinbart ist, ziehen wir zur Deckung der Abschluss- und Vertriebskosten erforderlichen Betrag jeweils anteilig in gleicher Höhe von jedem gezahlten laufenden Beitrag der ersten fünf Jahre der Vertragslaufzeit ab. Den verbleibenden Teil des laufenden Beitrags (sog. Sparanteil) investieren wir in die von Ihnen ausgewählten Fonds.
- Haben Sie mit uns eine kürzere Vertragslaufzeit als fünf Jahre vereinbart, entnehmen wir abweichend hiervon den zur Deckung der Abschluss- und Vertriebskosten erforderlichen Betrag jeweils anteilig in gleicher Höhe den während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer gezahlten laufenden Beiträgen.
- Zahlen Sie einen oder mehrere Beiträge nicht rechtzeitig, werden die entsprechenden Abschluss- und Vertriebskosten, ggf. auch nach Ablauf der ersten 5 Jahre, von den später gezahlten Beiträgen abgezogen.

b) Regelmäßige Zahlungsweise mit Low Start Option

- Ist eine Low Start Option vereinbart, werden die Abschluss- und Vertriebskosten während der ersten fünf Vertragsjahre gesondert für den verminderten Anfangsbeitrag (Low Start Beitrag) von den jeweils gezahlten laufenden Beiträgen abgezogen. Nach dem Ende der Low Start Phase werden zusätzlich Abschluss- und Vertriebskosten für den Erhöhungsbeitrag in den dann folgenden fünf Vertragsjahren gesondert von den laufenden Beitragszahlungen abgezogen.
- Beginnend mit der Low Start Phase ab Versicherungsbeginn, aber nicht begrenzt auf diese, werden die für die Low Start Beiträge anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten anteilig in gleicher Höhe

bezogen auf den Low Start Beitrag von den jeweiligen laufenden Beitragszahlungen abgezogen. In- soweit gelten die Vorgaben eines Vertrages ohne Low Start Option (vgl. a) hier mit der Maßgabe ent- sprechend, dass als Beitrag in der Low Start Phase nur der Low Start Beitrag zugrunde zu legen ist.

- Die Abschluss- und Vertriebskosten, die auf den Erhöhungsbetrag entfallen, werden von den laufen- den Beitragszahlungen nach Beendigung der Low Start Phase in den dann folgenden fünf Vertrags- jahren abgezogen. Die Abschluss- und Vertriebskosten werden in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge ausgewiesen. Der Erhöhungsbetrag ist die Differenz zwischen dem Beitrag während der Low Start Phase und dem Beitrag nach der Low Start Phase. Für die Abschluss- und Vertriebskosten, die vom Erhöhungsbetrag abgezogen werden, gelten die Vorgaben eines Vertrags ohne Low Start Option (vgl. a). Maßgeblich für die Berechnung dieser Kosten ist der Erhöhungsbetrag und die verbleibende Beitragszahlungsdauer nach Ende der Low Start Phase.

c) Einmalbeitrag

- Die Abschluss- und Vertriebskosten werden bei Vereinbarung eines Einmalbeitrages vor Investition in die von Ihnen ausgewählten Fonds von dem Einmalbeitrag als einmaliger Betrag abgezogen. Der verbleibende Betrag (sog. Sparanteil) wird danach in die von Ihnen ausgewählten Fonds investiert.

d) Absicherung gegen Berufsunfähigkeit

- Falls Sie eine Absicherung gegen Berufsunfähigkeit abgeschlossen haben, entnehmen wir Ab- schluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes aus den vereinbarten Beiträgen für die Beitragsbefreiung (Risikobeitrag) vgl. 5.6. Die Höhe der Risikobeiträge können Sie Ihrem indivi- duellen Vorschlag entnehmen.

6.2 Welche Verwaltungskosten entstehen bis zu Beginn der Auszahlungsphase wann und wofür?

Vom Versicherungsbeginn bis zum Rentenbeginndatum entnehmen wir zur Deckung der laufenden Verwal- tungskosten Kosten aus den laufenden Beiträgen sowie aus dem gebildeten Kapital (Fondsvermögen), letz- tere jeweils am Ersten eines jeden Monats (Stichtag). Handelt es sich bei einem Monatsersten nicht um ei- nen Handelstag, entnehmen wir die Verwaltungskosten am nächsten Handelstag. Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich. Bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalver- waltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.

Die Aufteilung dieses Betrags auf die verschiedenen Fonds erfolgt im selben Verhältnis, das die einzelnen Fondswerte zum Monatsbeginn zum gesamten Fondsvermögen haben.

Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag ei- nen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vor- liegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte – vollständig oder teilweise – nicht gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswer- ten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Hand- lbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinhei- ten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Rücknahmepreise. Das Fondsvermögen wird auch als gebildetes Kapital bezeichnet.

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

- eines festen monatlichen Eurobetrages aus dem Fondsvermögen (vgl. a)
- eines festen Prozentsatzes des Fondsvermögen (vgl. b)

und weisen diese in einer Summe im Produktinformationsblatt aus. Weitere zusätzliche Verwaltungskosten werden nicht erhoben.

a) Beitragsunabhängige Verwaltungskosten als fester monatlicher Eurobetrag

Dem Fondsvermögen entnehmen wir durch Auflösung und Veräußerung bei laufender Beitragszahlung und bei Einmalbeiträgen jeden Monat zum maßgeblichen Stichtag Anteile zur Deckung von festen Ver- waltungskosten.

b) Beitragsunabhängige Verwaltungskosten als fester Prozentsatz des gebildeten Kapitals

- Bestandteil der Verwaltungskosten sind bei laufender Beitragszahlung und bei Einmalbeiträgen beitragsunabhängige Verwaltungskosten. Wir belasten Ihren Vertrag, indem wir entsprechende Fondsanteile dem Ihrem Vertrag zugeordneten Fondsvermögen entnehmen und veräußern. Dies führt somit zu einer Verminderung des Fondsvermögens.
- In den beitragsunabhängigen Verwaltungskosten sind auch die Kosten enthalten, die von uns oder Dritten für die Fondsverwaltung erhoben werden.
- Wir erheben keine Ausgabeaufschläge für die Investition in den bzw. die von Ihnen gewählten Fonds.
- Kosten des bzw. der von Ihnen gewählten Fonds werden unmittelbar und laufend bei der Kalkulation der Anteilspreise berücksichtigt und werden (bei Publikumsfonds) von der Kapitalverwaltungsgesellschaft oder (bei Standard Life Fonds) von Standard Life für das einzelne Fondsvermögen bestimmt. Sie umfassen insbesondere auch die Managementgebühr für das Fondsvermögen. Eine Aufstellung der Kosten des Fondsvermögens können Sie den Factsheets, bei Publikumsfonds den jeweiligen Wesentlichen Anlegerinformationen (KIID) zu den einzelnen Fonds, die Sie vor Antragstellung erhalten haben, entnehmen. Da wir unsere Factsheets regelmäßig aktualisieren, sollten Sie sich bei Bedarf immer die neueste Version der Factsheets, bei Publikumsfonds die jeweiligen Wesentlichen Anlegerinformationen (KIID) für die von uns angebotenen Fonds, ansehen. Die jeweils aktuellste Version können Sie unter standardlife.de einsehen oder bei uns anfordern. Nähere Informationen geben wir Ihnen gern auf Anfrage.
- Für das Capital Security Management (CSM) wird den jeweiligen Fonds, für die Sie es vereinbart haben, ein Prozentsatz in Höhe des jeweiligen Fondsvermögens auf monatlicher Basis – jeweils am Ersten eines Monats – an Kosten entnommen. Diese Kosten werden nicht gesondert ausgewiesen. Sie sind in die Kosten für die Fondsverwaltung eingerechnet.

c) Absicherung gegen Berufsunfähigkeit

Wir belasten Ihren Vertrag bei Abschluss einer Beitragsbefreiung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge für die Beitragsbefreiung (Risikobeitrag vgl. 5.6).

6.3 Welche Verwaltungskosten entstehen ab Beginn der Auszahlungsphase?

Wir belasten Ihren Vertrag ab Beginn der Rentenphase mit Verwaltungskosten. Diese werden bereits bei der Berechnung der Rente zum Rentenbeginndatum (vgl. 2.1 berücksichtigt).

Bei der Berechnung der Rente zum Rentenbeginn (vgl. 2.1) und aller darauffolgenden Renten ist zur Deckung der Verwaltungskosten in der Rentenphase ein Verwaltungskostensatz von 1,5 % der gezahlten Leistung ausgewiesen.

6.4 Welche weiteren Kosten können wir gesondert in Rechnung stellen?

Sonstige Kosten

Von den Absätzen 6.1 bis 6.3 unberührt bleiben gesetzliche Schadensersatzansprüche.

6.5 Welche Kosten entstehen bei Vertragsänderungen?

Die genauen Auswirkungen einer Vertragsänderung auf die Kosten teilen wir Ihnen mit der jeweiligen Vertragsänderung mit.

a) Abschluss- und Vertriebskosten

Vertragsänderungen haben Auswirkung auf die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten. Wenn Sie Ihre Beiträge z. B. automatisch erhöhen oder Zuzahlungen leisten erhöhen sich auch die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten.

Die Entnahme der Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten erfolgt gemäß dem Neugeschäft (vgl. 6.1 und 6.2)

Bei Beitragserhöhungen und -dynamiken werden die Abschluss- und Vertriebskosten in den ersten fünf Jahren ab der Beitragserhöhung bzw. Dynamik von den dann gezahlten Beiträgen bezogen auf den Erhöhungsteil abgezogen. Maßgeblich für die Berechnung dieser Kosten sind der Erhöhungsbetrag und die verbleibende Beitragszahlungsdauer nach der Vertragsänderung. Beträgt die verbleibende Vertragslaufzeit weniger als fünf Jahre, entnehmen wir den für die Abschluss- und Vertriebskosten erforderlichen Betrag jeweils anteilig in gleicher Höhe den während der verbleibenden Beitragszahlungsdauer zu zahlenden laufenden Beiträgen.

Bei Zuzahlungen werden die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig nach Zahlung der Zuzahlung von dieser abgezogen.

b) **Verwaltungskosten**

Durch Zuzahlungen, Beitragserhöhungen und -dynamiken wird sich das gebildete Kapital erhöhen. Dadurch erhöhen sich auch die beitragsunabhängigen Verwaltungskosten, die als fester Prozentsatz aus dem gebildeten Kapital entnommen werden.

Bei einem beitragsfrei gestellten Vertrag entnehmen wir beitragsunabhängige Verwaltungskosten aus dem gebildeten Kapital gemäß 6.2a) und 6.2b).

Verschieben Sie das Rentenbeginndatum werden die Verwaltungskosten über die neue Laufzeit entnommen.

6.6 Welche Folgen und wirtschaftlichen Nachteile folgen für Sie aus den entstehenden Kosten? Können sich die Kosten auf das Fondsvermögen auswirken?

Bei einer Kündigung, Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung - insbesondere in den ersten Jahren der Versicherung - ist es möglich, dass das Fondsvermögen und die Rente zum vereinbarten Rentenbeginndatum nur sehr gering ist, weil – nach Abzug der Kosten gemäß 6.1 bis 6.6 je nach Wertentwicklung des Fondsvermögens – nur ein geringes Fondsvermögen für die Bildung der Rente zur Verfügung stehen kann.

Wenn Sie Ihren Vertrag vorzeitig kündigen, beitragsfrei stellen oder eine Beitragsreduzierung vornehmen, kann das für Sie mit wirtschaftlichen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten (vgl. 6.1 und 6.2) nur ein geringeres Fondsvermögen als die Summe der bis dahin gezahlten Beiträge vorhanden. Das Fondsvermögen erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Sie haben keinen Anspruch auf Rückzahlung der gezahlten Beiträge und Zuzahlungen.

7 Anlagewechsel und Ersetzung eines Fonds

7.1 Anlagewechsel

Sie können bestimmen, dass die Wertentwicklung der unter Ihrem Vertrag bereits angesparten Anteile sich ab dem Zeitpunkt des Anlagewechsels nach der Wertentwicklung anderer Fonds richten soll (sogenannter Shift). Sie können auch während der Ansparphase verlangen, dass künftig unter dem Vertrag angesparte Beiträge anderen Fonds zugeordnet werden (sogenannter Switch).

a) **Shift**

Sie können jederzeit in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) beantragen, dass die unter Ihrem Vertrag angesparten Anteile – zu einem von Ihnen gewünschten künftigen Stichtag – vollständig oder teilweise in Anteile eines oder mehrerer anderer Fonds umgerechnet werden.

Wir nehmen die von Ihnen beantragte Umschichtung in jedem Fall vor, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es ist jeweils ein Shift pro Monat – unabhängig von der Durchführung eines Switch (vgl. b) - möglich. Für einen Shift werden keine Kosten in Rechnung gestellt. Es ist nicht möglich, weniger als 1 Prozent des Euro-Betrages in einen Fonds zu investieren.
- Der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, ist der zweite Handelstag nach Antragseingang oder der gewünschte Termin, je nachdem, welcher Tag später liegt. Sollte es sich bei dem gewünschten Stichtag nicht um einen Handelstag handeln, ist statt des Stichtags der auf

den Stichtag folgende Handelstag maßgeblich.

Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich; bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.

- Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabe- oder Rücknahmepreise.
- Ein Shift kann nur durchgeführt werden, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung und -bearbeitung keine Beiträge oder Zuzahlungen ausstehen. Wenn sich der Vertrag beim Shift im Ablaufmanagement (vgl. c) befindet, wird das Ablaufmanagement beendet. Auf diese Konsequenz werden wir Sie vor Durchführung des Shift rechtzeitig hinweisen.

b) Switch

- Mit Switch bezeichnen wir die Möglichkeit, die Aufteilung zukünftiger Beiträge auf die jeweiligen Fonds zu ändern.
- Ein Switch ist kostenlos und kann jederzeit beantragt werden.
- Wir nehmen den von Ihnen beantragten Switch in jedem Fall vor, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
 - Der Antrag muss in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gestellt werden und mindestens zwei Handelstage (bei Standard Life Fonds ein Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds der Kapitalverwaltungsgesellschaften) vor dem Stichtag bei Standard Life eingegangen sein. Andernfalls führen wir den gewünschten Switch erst zum nächsten möglichen Stichtag durch. Stichtag ist jeweils der folgende Zahlungstermin. Ein Switch kann unabhängig von einem Shift durchgeführt werden.
 - Ein Switch ist nur möglich, wenn der Vertrag zum Zeitpunkt der Antragstellung und -bearbeitung nicht beitragsfrei gestellt ist (vgl. 8.3) und keine Beiträge und Zuzahlungen ausstehen. Wenn sich der Vertrag beim Switch im Ablaufmanagement (vgl. c) befindet, wird das Ablaufmanagement beendet.
 - Der Mindestanteil eines jeden von Ihnen gewählten Fonds am Beitrag muss auch nach einem Switch 1 Prozent betragen.

c) Ablaufmanagement

- Mit Ablaufmanagement bezeichnen wir – sofern beantragt – eine automatische, schrittweise und kostenlose Umschichtung Ihres unter dem Vertrag angesammelten Fondsvermögens – gegen Ende der Vertragslaufzeit – in einen Zielfonds. Der Zielfonds ist ein sicherheitsorientierter Fonds.
- Gegen Ende der Ansparphase kann es sinnvoll sein, das Fondsvermögen in sicherheitsorientierte Investments anzulegen. Diese unterliegen geringeren Schwankungen. Das vermindert zwar die Chancen zusätzliche hohe Kurssteigerungen zu erzielen, kann aber auch das Verlustrisiko verringern.
- Das Ablaufmanagement wird bei Vertragsabschluss entsprechend den in Ihrem Antrag angegebenen Vorgaben eingerichtet. Sollten Sie das Ablaufmanagement bei Vertragsabschluss nicht vereinbart haben, kann es unter Beachtung der im dafür vorgesehenen Antragsformular genannten Voraussetzungen jederzeit zu einem späteren Zeitpunkt eingerichtet werden. Der Antrag muss in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gestellt werden und mindestens zwei Handelstage (bei Standard Life Fonds ein Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds der Kapitalverwaltungsgesellschaften) vor dem vereinbarten Beginn des Ablaufmanagements bei uns eingegangen sein.

- Während der Dauer des Ablaufmanagements wird die Anzahl der umzuschichtenden Anteile monatlich bestimmt. Sie ergibt sich, indem die vorhandenen Anteile des Entnahmefonds durch die Anzahl der verbleibenden Monate bis zum gewünschten Ende der Umschichtung geteilt werden.

Beispiel: Wenn das Ablaufmanagement fünf Jahre dauert, schichten wir im ersten Monat 1/60 der Fondsanteile um. Im zweiten Monat schichten wir 1/59 der Fondsanteile um und so weiter. Einen Monat vor dem vereinbarten Ablauf des Ablaufmanagements sind alle Fondsanteile in die risikoärmere Anlagestrategie umgeschichtet.

- Mit dem Beginn des Ablaufmanagements werden zukünftige Beiträge und Zuzahlungen nur noch in Anteilen des Zielfonds angelegt. Die bestehenden Fondsanteile werden monatlich sukzessive in Anteile des Zielfonds umgerechnet.
- Die aktuellen Vereinbarungen zum Ablaufmanagement – einschließlich des Zielfonds – können Sie der Investmentübersicht entnehmen, die wir Ihnen auf Anfrage zuschicken.
- Sie können das Ablaufmanagement nur dann vereinbaren, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt für keinen Ihrer gewählten Fonds das Capital Security Management (CSM) ausgewählt haben.
- Vor Beginn des Ablaufmanagements können Sie Beginn und Ende des Ablaufmanagements jederzeit ändern. Auch während des Ablaufmanagements kann es jederzeit beendet oder unterbrochen und unter Beachtung der im dafür vorgesehenen Antragsformular genannten Voraussetzungen zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen werden. Der entsprechende Antrag in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) muss mindestens zwei Handelstage (bei Standard Life Fonds ein Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds der Kapitalverwaltungsgesellschaften), bevor Sie das Ablaufmanagement beginnen, beenden, unterbrechen oder wiederaufnehmen möchten, bei uns eingegangen sein. Andernfalls nehmen wir die gewünschte Änderung erst zum nächsten möglichen Termin vor.
- Mit dem Beginn des Ablaufmanagements werden zukünftige Beiträge und Zuzahlungen nur noch in Anteilen des Zielfonds angelegt. Die bestehenden Fondsanteile werden monatlich sukzessive in Anteile des Zielfonds umgerechnet.
- Wird während des Ablaufmanagements ein Shift oder Switch durchgeführt, so wird das Ablaufmanagement beendet. Beantragen Sie während des Ablaufmanagements einen Shift oder Switch, werden wir Sie vor der Durchführung des Anlagewechsels auf diese Folge gesondert hinweisen und Sie um erneute Bestätigung bitten.
- Wird der Zielfonds nicht mehr angeboten, gelten die in 7.2 genannten Regelungen.
- Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabe- oder Rücknahmepreise.

d) Capital Security Management (CSM)

- Das Ziel des CSM ist, die Auswirkungen länger anhaltender Abwärtsbewegungen an den Kapitalmärkten auf Ihr individuelles Investment zu reduzieren. Es ist bei bestimmten Marktentwicklungen möglich, dass das Ziel des CSM nicht erreicht wird und ein geringerer Fondswert erzielt wird als ohne CSM. Außerdem ist es möglich, dass Ihre Fonds trotz CSM Verluste erzielen. Im Rahmen des CSM werden keinerlei Garantien ausgesprochen.
- Um das Ziel des CSM zu erreichen, führen wir Finanzmarktbeobachtungen durch, leiten daraus Markttrends ab und passen Ihr Investment entsprechend an. Das bedeutet: Bei einem längeren Abwärtstrend werden das Fondsvermögen und künftige Beiträge und Zuzahlungen vollständig oder teil-

weise aus den aktiv besparten Fonds automatisch in einen sicherheitsorientierten Fonds umgeschichtet beziehungsweise sofort in diesen investiert. Bei einem Aufwärtstrend werden das aufgrund des Abwärtstrends in den sicherheitsorientierten Fonds umgeschichtete Fondsvermögen und künftige Beiträge und Zuzahlungen vollständig oder teilweise zurück in die oder den ursprünglich gewählten Fonds umgeschichtet beziehungsweise sofort in diese(n) investiert.

- Im CSM ist ein Ablaufmanagement integriert. Dies hat zur Folge, dass in den letzten drei Jahren der Vertragslaufzeit das Fondsvermögen und künftige Beiträge verstärkt in den sicherheitsorientierten Fonds umgeschichtet werden. Unsere Finanzmarktbeobachtungen und die daraus resultierenden Umschichtungen erfolgen auf Ebene der einzelnen Fonds. Entsprechend kann das CSM einzeln für alle von uns angebotenen Fonds mit Ausnahme des sicherheitsorientierten Fonds und gegebenenfalls weiterer Fonds, ausgewählt werden.
- Das CSM wird bei Vertragsabschluss Ihrem Antrag entsprechend für die Fonds eingerichtet, für die Sie es ausgewählt haben. Sollten Sie das CSM bei Vertragsabschluss gar nicht oder nur für einen Teil Ihrer gewählten Fonds vereinbart haben, kann es zu einem späteren Zeitpunkt für weitere Fonds eingerichtet werden. Der Antrag muss in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gestellt werden und mindestens zwei Handelstage (bei Standard Life Fonds ein Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds der Kapitalverwaltungsgesellschaften) vor dem Monatsersten bei uns eingegangen sein, zu dem Sie das CSM für die entsprechenden Fonds neu vereinbaren möchten. Andernfalls wird das CSM für diese Fonds erst zum nächsten Monatsersten eingeschlossen. Für welche Fonds Sie das CSM gewählt haben, können Sie Ihrer Investmentübersicht entnehmen, die wir Ihnen mit dem Versicherungsschein zuschicken. Sie können das CSM für Ihre gewählten Fonds nur dann vereinbaren, wenn Sie kein Ablaufmanagement (vgl. c) eingeschlossen haben.
- Sie können das CSM jederzeit für alle oder für einzelne der Fonds, für die Sie es vereinbart haben, ausschließen und zu einem späteren Zeitpunkt wieder einschließen. Der entsprechende Antrag in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) muss mindestens zwei Handelstage (bei Standard Life Fonds ein Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds der Kapitalverwaltungsgesellschaften) vor dem Monatsersten, zu dem Sie das CSM für die entsprechenden Fonds beenden oder wiederaufnehmen möchten, bei uns eingegangen sein. Andernfalls führen wir die gewünschte Änderung erst zum nächsten Monatsersten durch.
- Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabe- oder Rücknahmepreise. Näheres zu den Kosten, die für das Capital Security Management (CSM) anfallen, entnehmen Sie bitte 6.2b.

7.2 Was passiert, wenn wir einen Fonds ersetzen?

Gemäß der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung wird der Sparanteil Ihrer Beiträge in die von Ihnen ausgewählten Fonds (Standard Life Fonds oder Publikumsfonds, Näheres vgl. 2.5b) investiert.

Aufgrund von durch uns nicht zu beeinflussenden Umständen kann es jedoch sein, dass während der Vertragslaufzeit nach Abschluss des Vertrags eine Investition in die von Ihnen ausgewählten Publikumsfonds oder eine Veräußerung der von uns erworbenen Anteile eines Publikumsfonds an die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft oder eine Investition in die oder eine Veräußerung der Vermögenswerte, in die ein Standard Life Fonds investiert, nicht mehr möglich ist. Das kann z. B. deshalb der Fall sein, weil Fonds geschlossen werden oder die Vermögenswerte nicht mehr am Kapitalmarkt erhältlich sind oder aus wirtschaftlichen Gründen eine Investition nicht mehr sinnvoll ist (z. B. weil das Volumen des Fonds zu klein ist oder die Vermögenswerte am Kapitalmarkt keine ausreichende Entwicklung verzeichnen).

In diesen Fällen können wir den betreffenden Fonds ausnahmsweise unter den nachfolgenden Voraussetzungen (vgl. a, b und c) durch einen anderen Fonds ersetzen. Ersetzen bedeutet dabei, dass die Ihrem Vertrag zuzuordnenden Anteilseinheiten, die im von der Ersetzung betroffenen Fonds investiert sind, nach Maßgabe von Abs. 4 in einen anderen möglichst vergleichbaren Fonds umgeschichtet werden beziehungsweise die zukünftigen Sparanteile in diesen anderen Fonds investiert werden.

a) Ersetzung eines Standard Life Fonds

Wir sind während der Laufzeit Ihres Vertrags berechtigt, einen Standard Life Fonds aus den folgenden Gründen zu ersetzen:

- Investition in oder Veräußerung der Vermögenswerte des Standard Life Fonds nicht mehr möglich
Zur Ersetzung eines Standard Life Fonds sind wir berechtigt, wenn
 - der Standard Life Fonds gar nicht mehr oder über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten nicht mehr in die im jeweiligen Factsheet des Fonds genannten Vermögenswerte investieren kann (z. B., weil ein Index oder ein anderer Vermögenswert, in den der Standard Life Fonds investiert, nicht mehr zur Verfügung steht) und dies für die Kapitalanlagestrategie des Standard Life Fonds von wesentlicher Bedeutung ist (dies ist bei einem Investitionsvolumen von mindestens 25 Prozent der Fall) oder
 - feststeht, dass die Vermögenswerte, in die der Standard Life Fonds investiert, in nächster Zeit nicht mehr zu erwerben oder zu veräußern sind (z. B. weil Emittenten von Vermögenswerten, in die der Standard Life Fonds laut Factsheet investiert – wie derivative Instrumente oder andere Fonds – mitteilen, dass diese Vermögenswerte in nächster Zeit nicht mehr zu erwerben oder zu veräußern sind).
- Investition aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr sinnvoll
Zur Ersetzung eines Standard Life Fonds sind wir darüber hinaus auch aus wirtschaftlichen Gründen berechtigt, wenn
 - das Volumen des Standard Life Fonds zu klein oder zu groß ist, um eine kostendeckende Verwaltung im Rahmen der nach dem jeweiligen Factsheet möglichen Fondsverwaltungskosten zu ermöglichen oder
 - der Standard Life Fonds seine Anlageziele aufgrund einer veränderten Lage am Kapitalmarkt oder aufgrund steuerlicher Änderungen (z. B. Einführung einer Finanzmarkttransaktionssteuer) nicht mehr erreichen kann oder
 - die Fondspersormance im Vergleich zu Publikumsfonds mit ähnlichen Anlageschwerpunkten den Marktdurchschnitt um mindestens 40 Prozent unterschreitet.

b) Ersetzung eines Publikumsfonds

Wir sind während der Laufzeit Ihres Vertrags auch berechtigt, einen Publikumsfonds aus folgenden Gründen durch einen anderen zu ersetzen:

- Investition in oder Veräußerung von Anteilen des Publikumsfonds nicht mehr möglich

Zur Ersetzung eines Publikumsfonds sind wir berechtigt, wenn

- die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft diesen Fonds mit einem anderen Publikumsfonds zusammenlegt oder
- die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft die Zulassung verliert oder
- die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft den Vertrieb von Investmentanteilen des Publikumsfonds einstellt oder die Rücknahme von Investmentanteilen des Publikumsfonds für mehr als sechs Monate ausgesetzt oder der Fonds insgesamt geschlossen und abgewickelt wird.
- Investition aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr sinnvoll

Zur Ersetzung eines Publikumsfonds sind wir darüber hinaus auch aus wirtschaftlichen Gründen berechtigt, wenn

- die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft ihre Strategie oder Politik zur Anlage in dem Publikumsfonds in einem Maße ändert, dass die Erreichung der angestrebten Ziele infrage steht, oder
- die den Publikumsfonds verwaltende Kapitalverwaltungsgesellschaft diesen Fonds nicht mehr zu den bei seiner Aufnahme in unser Fondsangebot vereinbarten Rahmenbedingungen anbietet.

c) Ersetzungsverfahren

- Auswahl

Wenn wir von unserem in a und b geregelten Recht Gebrauch machen, können wir Ihrer Versicherung statt des zu ersetzenden Fonds einen anderen Standard Life Fonds oder Publikumsfonds zugrunde legen, der nach unserer Einschätzung dem von Ihnen gewählten, zu ersetzenden Fonds hinsichtlich Anlagezielen, Anlagerichtlinien, Chancen und Risiken und Verwaltungskosten am ehesten entspricht. Fondersetzung kann je nach dem Grund für die Ersetzung bedeuten, dass nur neue Sparanteile in den neuen Fonds fließen oder aber dass auch bereits investierte Sparanteile in den neuen Fonds übertragen werden, weil der alte Fonds gar nicht mehr weitergeführt werden kann. Durch eine Fondersetzung entstehen für Sie keine gesonderten Kosten.

- **Mitteilung und Umsetzung**

Über Änderungen und die von der Ersetzung betroffenen Fonds werden wir Sie schriftlich informieren. Teilen Sie uns innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung nicht mit, dass Sie anstelle des von uns für die Ersetzung gewählten Fonds ohne Erhebung gesonderter Kosten in einen anderen Fonds aus unserem dann verfügbaren Fondsangebot wechseln wollen, werden wir nach a), b) und c) erster Absatz verfahren.

Sofern ein Fonds aufgrund von uns nicht zu beeinflussender Umstände in den vorgenannten Fällen so kurzfristig ersetzt werden muss, dass wir Ihnen die Mitteilung über eine Ersetzung des Fonds nicht mindestens vier Wochen im Voraus zukommen lassen können, werden wir den Fonds unverzüglich ersetzen und Sie darüber unverzüglich informieren. Sie können uns im Anschluss an diese Information binnen vier Wochen mitteilen, ob Sie nachträglich anstelle des von uns für die Ersetzung gewählten Fonds ohne Erhebung gesonderter Kosten in einen anderen Fonds aus unserem dann verfügbaren Fondsangebot wechseln möchten. Diesem Wunsch werden wir dann unverzüglich entsprechen.

d) Eventuelle Vor- und Nachteile einer Ersetzung

Die Ersetzung eines Fonds kann sich auf die Entwicklung Ihres Fondsvermögens nachteilig, aber auch vorteilhaft auswirken.

So kann sich der neue Fonds besser oder schlechter entwickeln als der ersetzte. Das damit verbundene Kapitalanlagerisiko tragen nach wie vor Sie. Die Ersetzung kann also sowohl negative als auch positive Auswirkungen auf Ihr Fondsvermögen haben, was sich wiederum auf die Höhe Ihrer möglichen, nicht garantierten Versicherungsleistungen auswirkt. Alle garantierten Versicherungsleistungen bleiben davon unberührt. Es bleibt also der Ihnen zugesagte Rentengarantiefaktor erhalten.

Der neue Fonds wird, soweit das möglich ist, die Merkmale des alten aufweisen vgl. c erster Absatz. Jedoch können wir nicht gewährleisten, dass der neue Fonds vollständig dieselben Merkmale aufweist wie der ersetzte Fonds.

8 Zuzahlung, Kündigung, Verlegung des Rentenbeginns, Open-Market-Option

8.1 Können Sie Zuzahlungen leisten?

Zuzahlungen sind möglich, soweit im Kalenderjahr die Summe Ihrer Beiträge und Zuzahlungen die steuerlichen Förderhöchstgrenzen nicht überschreitet.

- a) **Eine Zuzahlung kann bis spätestens einen Monat vor dem Rentenbeginndatum geleistet werden.** Es ist höchstens eine Zuzahlung pro Monat möglich.

Die Zuzahlung hat eine Erhöhung der Erlebens- und Todesfalleistung sowie der Anteilseinheiten zur Folge. Eine gegebenenfalls vereinbarte Beitragsrückgewähr im Todesfall (vgl. 2.2a) wird um den Betrag der Zuzahlung erhöht.

- b) Eine Zuzahlung ist jedoch insbesondere nicht möglich, wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:
- Ihre Versicherung ist beitragsfrei gestellt.
 - Der Zuzahlungsbetrag wäre kleiner als 500 Euro.
- c) Hinsichtlich der Entnahme von Abschluss- und Vertriebskosten für die Zuzahlung gilt 6.1, 6.2 und 6.6. Bei der Berechnung des Fondsvermögens werden Zuzahlungen leistungserhöhend berücksichtigt.
- d) Die Zuzahlung hat keine Auswirkungen auf den garantierten Rentenfaktor.
- e) Wir werden Ihnen gern vor einem Antrag auf Zuzahlung mitteilen, welche Auswirkungen eine Zuzahlung auf die Versicherungsleistungen hat und welche Kosten entstehen.
- f) Die Aufteilung der Zuzahlung auf die verschiedenen Fonds kann für jede Zuzahlung individuell gewählt werden. Stellen Sie keine entsprechende Anforderung, teilen wir die Zuzahlung entsprechend der zu diesem Zeitpunkt geltenden Aufteilung Ihrer Fonds auf. Grundsätzlich können alle zu diesem Zeitpunkt von Standard Life für dieses Produkt angebotenen Fonds gewählt werden.
- Der Stichtag, dessen Anteilspreise für die Umrechnung herangezogen werden, ist der zweite Handelstag, nachdem Ihre Zuzahlung bei uns eingegangen ist, der gewünschte Termin oder der zweite Handelstag nach Eingang des Antrags, je nachdem, welcher Tag später liegt. Sollte es sich bei dem Stichtag nicht um einen Handelstag handeln, ist statt des Termins der auf den Termin folgende Handelstag maßgeblich. Bei Standard Life Fonds ist der Arbeitstag in Frankfurt/Main maßgeblich. Bei Publikumsfonds ist der von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft des Publikumsfonds vorgegebene Handelstag maßgeblich.
 - Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis für einen Vermögenswert zu ermitteln. Solche Umstände können beispielsweise dann vorliegen, wenn die dem Fondsvermögen zugrunde liegenden Vermögenswerte nicht – vollständig oder teilweise – gehandelt oder bewertet werden können, wenn Ausgabe- oder Rücknahmepreise von Vermögenswerten nicht übermittelt werden oder wenn gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. In einem solchen Fall werden wir eine Umrechnung in Anteilseinheiten zum nächstmöglichen Zeitpunkt vornehmen, zu dem die Umrechnung wieder objektiv möglich ist, auf Grundlage der dann vorliegenden Ausgabepreise.
- g) Über die geänderten vertraglichen Leistungen stellen wir einen Nachtrag zum Versicherungsschein aus.
- h) Wenn eine Zuzahlung, die Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail). Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, können wir unsere Zustimmung zur Zuzahlung nach a) widerrufen und es vermindert sich insoweit Ihr Versicherungsschutz, es sei denn dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag wird im Fall des Widerrufs der Zuzahlung so fortgesetzt, als wäre die Zuzahlung nicht vereinbart worden.
- i) Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.
- j) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unser Widerruf nach k) wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie aber nur innerhalb eines Monats nach dem Widerruf oder, wenn der Widerruf bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.
- k) Die Umrechnung der nicht pünktlich gezahlten Beiträge in Anteile erfolgt bei Standard Life Fonds am zweiten Arbeitstag in Frankfurt/Main oder bei Publikumsfonds am zweiten Handelstag der Kapitalverwaltungsgesellschaften, nachdem Ihre Zuzahlung bei uns eingegangen ist. Ausstehende Beiträge nehmen daher nicht an der Wertentwicklung der oder des von Ihnen gewählten Fonds teil.

- l) Es sind außergewöhnliche Umstände denkbar, unter denen es objektiv nicht möglich ist, zum Stichtag einen Anteilspreis zu ermitteln. Insoweit gilt f) entsprechend.

8.2 Wann und wie können Sie Ihre Versicherung kündigen? Welche Folgen und wirtschaftlichen Nachteile sind mit einer Kündigung verbunden?

a) Voraussetzung der Kündigung

Vor dem vereinbarten Rentenbeginndatum können Sie Ihre Versicherung jederzeit in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mit Wirkung zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) kündigen. Nach Rentenbeginn ist eine Kündigung ausgeschlossen.

Zahlen Sie Ihre Beiträge vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder haben Sie einen Einmalbeitrag gezahlt, können Sie Ihre Versicherung auch unabhängig vom Ende einer laufenden Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) jederzeit vor dem vereinbarten Rentenbeginndatum in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mit einer Frist von 3 Wochen zum Ende eines jeden Monats vollständig kündigen. Bei fristgerechter Kündigung wird die Kündigung zu dem von Ihnen gewählten Monatsende wirksam (Stichtag der Kündigung). Bei nicht fristgerechter Kündigung wird die Kündigung zum nächsten Monatsende wirksam.

b) Folgen und Nachteile einer Kündigung

- Bei laufenden Beitragszahlungen wandelt sich der Versicherungsvertrag mit Ihrer Kündigung in eine unbefristete beitragsfreie Versicherung um (vgl. 5.1a), sodass Sie zukünftig keine weiteren Beiträge mehr zahlen müssen.
Näheres zur Folge der aus der Kündigung folgenden Beitragsfreistellung und deren Nachteile entnehmen Sie bitte 5.1a).
- Bei einem Einmalbeitrag bleibt Ihr zum Stichtag der Kündigung vorhandenes Fondsvermögen weiter investiert.
Das zum Stichtag der Kündigung vorhandene Fondsvermögen entwickelt sich bis zum vereinbarten Rentenbeginndatum weiter. Die Höhe des Fondsvermögens zum vereinbarten Rentenbeginndatum hängt insbesondere von dessen Entwicklung ab. Zum vereinbarten Rentenbeginndatum bestimmen wir Ihre Rente gemäß 2.1.
- Einen Anspruch auf Auszahlung der von Ihnen gezahlten Abschluss- und Vertriebskosten, eines Rückkaufswerts und der gezahlten Beiträge und Zuzahlungen besteht nicht.

8.3 Wann ist eine Beitragsfreistellung möglich?

a) Voraussetzungen der unbefristeten Beitragsfreistellung

Haben Sie mit uns eine laufende Beitragszahlung vereinbart, dann können Sie jederzeit zum Ende der laufenden Versicherungsperiode verlangen, von der Beitragspflicht befreit zu werden (unbefristete Beitragsfreistellung).

Zahlen Sie Ihre Beiträge vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich, können Sie Ihre Versicherung vor dem Ende der Versicherungsperiode jederzeit in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) zum Ende eines Monats unbefristet beitragsfreistellen. Bei fristgerechter Beitragsfreistellung wird die Beitragsfreistellung zu dem von Ihnen gewählten Monatsende wirksam (Stichtag der Beitragsfreistellung). Das Verlangen einer Beitragsfreistellung müssen Sie uns in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mitteilen.

Kündigen Sie Ihren Vertrag (vgl. 8.2) wird Ihr Vertrag ebenfalls unbefristet beitragsfrei gestellt.

b) Folgen und Nachteile einer unbefristeten Beitragsfreistellung

- Bei laufenden Beitragszahlungen wandelt sich der Versicherungsvertrag mit der Beitragsfreistellung in eine unbefristet beitragsfreie Versicherung um (vgl. a), sodass Sie zukünftig keine weiteren Beiträge mehr zahlen müssen. Das zum Stichtag der Beitragsfreistellung vorhandene Fondsvermögen entwickelt sich bis zum vereinbarten Rentenbeginndatum weiter. Die Höhe des Fondsvermögens zum vereinbarten Rentenbeginndatum hängt insbesondere von dessen Entwicklung ab. Zum vereinbarten Rentenbeginndatum bestimmen wir Ihre Rente gemäß 2.1.
- Während der Beitragsfreistellung werden weiter Verwaltungskosten aus Ihrem Fondsvermögen entnommen (vgl. 6.2 und 6.5). Sollten die Fondsanteile durch die Entnahme der Verwaltungskosten auf null sinken endet Ihr Vertrag (vgl. 2.6e).

- Bei einer Beitragsfreistellung - insbesondere in den ersten Jahren der Versicherung - ist es möglich, dass die Rente zum vereinbarten Rentenbeginndatum nur sehr gering ist, weil – nach Abzug der Kosten gemäß 6.1 bis 6.6 und je nach Wertentwicklung des Fondsvermögens – nur ein geringes Fondsvermögen für die Berechnung der Rente zur Verfügung steht.

Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfreistellen, kann das für Sie mit wirtschaftlichen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten in den ersten Vertragsjahren (vgl. 6.1 sowie 6.3) nur ein geringeres Fondsvermögen als die Summe der bis dahin gezahlten Beiträge vorhanden.

Aufgrund der Unvorhersehbarkeit der Entwicklung des Fondsvermögens kann es aber auch in späteren Jahren der Versicherung allein aufgrund der Realisierung des von Ihnen zu tragenden Kapitalanlage- risikos sein, dass das Fondsvermögen unter der Summe der eingezahlten Beiträge liegt.

- Ein Anspruch auf Auszahlung der von Ihnen gezahlten Abschluss- und Vertriebskosten, eines Rückkaufswerts (vgl. 8.2) und der gezahlten Beiträge und Zuzahlungen besteht nicht.
- Da Sie keine weiteren laufenden Beiträge zum Aufbau Ihrer Altersvorsorge investieren können, wird die Rente ab dem Rentenbeginn niedriger sein, als wenn Sie weiter Beiträge gezahlt hätten.
- Die Beitragsrückgewähr im Todesfall wird sich nicht mehr erhöhen.
- Mit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung wird die Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) ausgeschlossen.

Durch die unbefristete Beitragsfreistellung werden wir bei Berufsunfähigkeit keine Beiträge in Ihren Vertrag zahlen, so dass Sie keine höhere als die beitragsfreie Rente zum Rentenbeginn erhalten, die durch Ihre Beitragszahlungen entstanden ist.

- Wir sind berechtigt, zum vereinbarten Rentenbeginndatum, eine Kleinbetragsrente nach Maßgabe der §§ 10 Abs. 1 Satz 3 und 4 EStG i.V.m. 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

c) Nähere Informationen zu möglichen, unverbindlichen Leistungen bei unbefristeter Beitragsfreistellung entnehmen Sie bitte dem Ihnen ausgehändigten individuellen Vorschlag. Dabei berücksichtigen wir alle Basisrentenverträge, die Sie bei uns abgeschlossen haben.

d) Befristete Beitragsfreistellung

Mit unserer Zustimmung kann eine befristete Beitragsfreistellung über einen von Ihnen wählbaren Zeitraum von bis zu 36 Monaten vereinbart werden. Hierfür gelten a) bis d) entsprechend. Eine Beitragsfreistellung, die Sie nicht ausdrücklich mit dem Zusatz „befristete Beitragsfreistellung“ beantragen, ist eine unbefristete Beitragsfreistellung.

e) Bei einer befristeten Beitragsfreistellung wird nach Ablauf der vereinbarten Frist der Vertrag unter Wiederherstellung des vor der Beitragsfreistellung fälligen Beitrags und des gegebenenfalls vereinbarten Risikoschutzes (vgl. 2.2c) ohne Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt, soweit die Beitragszahlung zu diesem Zeitpunkt wieder erfolgt. Die Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Ablauf der vereinbarten Frist hat keine Auswirkungen auf die Höhe des garantierten Rentenfaktors.

8.4 Wann ist eine Wiederinkraftsetzung möglich?

- a) Bei einer befristeten Beitragsfreistellung wird der Vertrag nach Ablauf der vereinbarten Frist unter Wiederherstellung des vor der Beitragsfreistellung fälligen Beitrags und des gegebenenfalls vereinbarten zusätzlichen Risikoschutzes (vgl. 2.2a) ohne Gesundheitsprüfung automatisch wieder in Kraft gesetzt, sofern keine Berufsunfähigkeit vorliegt.
- b) Während einer unbefristeten Beitragsfreistellung können Sie schriftlich beantragen, dass der Vertrag unter Wiederherstellung des vor der Beitragsfreistellung fälligen Beitrags und des gegebenenfalls vereinbarten Risikoschutzes (vgl. 2.2a) wieder in Kraft gesetzt wird. Die Wiederinkraftsetzung wird nur vorgenommen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Sofern bei Beantragung der Beitragsfreistellung kein zusätzlicher Risikoschutz (vgl. 2.2a) vereinbart war, können Sie die Beitragszahlung in der vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Höhe zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) wieder aufnehmen, wodurch der Vertrag wieder in Kraft gesetzt wird.
 - Sofern bei Beantragung der Beitragsfreistellung ein zusätzlicher Risikoschutz (vgl. 2.2a) vereinbart war, können Sie innerhalb von sechs Monaten nach dem Beginn der Beitragsfreistellung die Beitragszahlung in der vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Höhe zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) unter Wiederherstellung des vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Risikoschutzes ohne Gesundheitsprüfung wieder aufnehmen. Dadurch wird der Vertrag wieder in Kraft gesetzt.
 - Nach Ablauf dieser sechs Monate ist die Wiederinkraftsetzung zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) unter Wiederherstellung des vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Risikoschutzes nur mit unserer Zustimmung nach Durchführung einer erneuten Gesundheitsprüfung möglich. Unabhängig davon, ob die Wiederinkraftsetzung innerhalb von sechs Monaten nach dem Termin der Beitragsfreistellung oder danach erfolgen soll, ist bei Verträgen mit zusätzlich vereinbartem Risikoschutz zusätzlich folgende Voraussetzungen zu erfüllen:
 - Es liegt keine Berufsunfähigkeit vor.
 - Bei einer Wiederinkraftsetzung ohne Gesundheitsprüfung darf der beitragsfreie Zeitraum sechs Monate nicht überschreiten.
- c) Sowohl im Fall der unbefristeten als auch im Fall der befristeten Beitragsfreistellung hat die Wiederaufnahme der Beitragszahlung in der vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Höhe keine Auswirkung auf die Höhe des garantierten Rentenfaktors (vgl. 2.3d zweiter Aufzählungspunkt).

8.5 Wann ist eine Beitragsreduzierung möglich?

- a) Haben Sie eine laufende Beitragszahlung vereinbart, können Sie bis zum Rentenbeginn jederzeit in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) bei uns beantragen, die Höhe Ihres laufenden Beitrags ab Beginn einer künftigen Versicherungsperiode (vgl. 5.1a) um einen bestimmten Betrag herabzusetzen.
- b) Wir nehmen auf Ihren Antrag eine Beitragsreduzierung zur gewünschten Versicherungsperiode vor, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
- Die Summe der künftig zu entrichtenden Beiträge beträgt mindestens 300 Euro pro Versicherungsjahr.
 - Ihr Versicherungsvertrag befindet sich außerhalb der Low Start Phase (vgl. 5.1e).
 - Zum gewünschten Zeitpunkt der Beitragsreduzierung stehen keine offenen Beiträge aus.

Bitte beachten Sie, dass sich eine Beitragsreduzierung nachteilig auf Ihren Versicherungsschutz und die in Ihrem Versicherungsvertrag vereinbarten Leistungen auswirken kann, da weniger Beiträge für den Erwerb von Anteilen am Fondsvermögen bereitstehen. Bei einer Reduzierung der vereinbarten Höhe des Beitrags wird eine gegebenenfalls vereinbarte Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) im gleichen Verhältnis wie Ihr Beitrag reduziert. Mit einer Beitragsreduzierung verringern sich zudem die in 2.1, 2.2a), 2.2b) beschriebenen Versicherungsleistungen. Die reduzierten Versicherungsleistungen errechnen sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

- c) Für die auch bei einer Beitragsreduzierung mögliche Wiederinkraftsetzung gilt 8.4b) und c) entsprechend. Im Falle mehrerer Beitragsreduzierungen bezieht sich die Wiederinkraftsetzung der Höhe nach nur auf den Beitrag vor der letzten Beitragsreduzierung.

8.6 Sind Teilauszahlungen möglich?

Es sind keine Teilauszahlungen möglich, da eine Kapitalauszahlung von Gesetzes wegen nicht zulässig ist.

8.7 Kann das Rentenbeginndatum verlegt werden? Welche Konsequenzen ergeben sich aus einer Verlegung?

- a) Auf Antrag kann das Rentenbeginndatum mit unserer Zustimmung verlegt werden. Bitte beachten Sie, dass durch die Neuberechnung des garantierten Rentenfaktors die Verlegung des Rentenbeginns mit erheblichen Nachteilen verbunden sein kann (vgl. b).
Die Möglichkeit zur Abfindung von Kleinbetragsrenten nach Maßgabe des § 10 Abs. 1 Nummer 2 Satz 3 und 4 EStG in Verbindung mit § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG bleibt von der Verlegung des Rentenbeginn datums unberührt. Dabei berücksichtigen wir alle Basisrentenverträge, die Sie bei uns abgeschlossen haben.

b) Rahmenbedingungen einer Verlegung des Rentenbeginns

- Das Rentenbeginn datum kann beim Hinausschieben nur auf einen Jahrestag der Versicherung verlegt werden. Bei einer Vorverlegung ist neben der Verlegung auf einen Jahrestag zusätzlich ein Übergang in den Rentenbezug auf den nächstmöglichen Monatsersten unter Beachtung der für die Beantragung gültigen Frist möglich.
- Die Mindestdauer der Aufschiebzeit von 5 Jahren darf nicht unterschritten werden.
- Das letztmögliche Rentenbeginn datum ist der Jahrestag der Versicherung, der auf den 85. Geburtstag der versicherten Person folgt.
- Der Antrag muss beim Hinausschieben mindestens einen Monat vor dem alten und bei einer Vorverlegung mindestens einen Monat vor dem neuen Rentenbeginn datum bei uns eingehen.
- Das Rentenbeginn datum darf nicht vor der Vollendung des 62. Lebensjahres der versicherten Person liegen.

c) Neuberechnung des garantierten Rentenfaktors

Bei einer Verlegung des Rentenbeginn datums berechnen wir den garantierten Rentenfaktor für Ihren Vertrag unter Berücksichtigung des neuen Rentenbeginn datums in der Form neu, dass wir für den gesamten Vertrag einen neuen garantierten Rentenfaktor berechnen. Dieser neue garantierte Rentenfaktor basiert auf den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen.

Wir geben den neuen garantierten Rentenfaktor im zugehörigen Nachtrag an.

Wir werden Ihnen gern vor einem Antrag auf Verlegung des Rentenbeginns mitteilen, welche Auswirkungen eine Verlegung des Rentenbeginns auf Ihre Versicherungsleistungen hat und welche Kosten entstehen.

- d) Die Beitragszahlungspflicht und die gegebenenfalls vereinbarte Beitragsbefreiung (vgl. 2.2c) enden spätestens zum verlegten Rentenbeginn datum. Eine Verschiebung des Rentenbeginn datums verlängert dagegen nicht die Versicherungsdauer für die Beitragsbefreiung.

8.8 Open-Market-Option

Ausschließlich zum Rentenbeginn datum besteht die Möglichkeit, dass das der Berechnung der Rente (vgl. 2.1a) zugrunde liegende Fondsvermögen (vgl. 2.5) auf einen Vertrag im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Satz 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG bei einem anderen Versicherer oder auf eine von uns angebotene Basisrente direkt zu übertragen (Open-Market-Option).

Haben Sie uns mindestens drei Monate vor dem Rentenbeginn datum in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) angezeigt, dass Sie die Open-Market-Option ausüben möchten, können Sie bis zu drei Wochen nach Rentenbeginn datum das Ihrer Rentenberechnung zugrunde liegende Fondsvermögen auf einen anderen Versicherer oder auf eine von uns angebotene Basisrente zu übertragen.

Hierfür gelten folgende Voraussetzungen:

- Sie stellen einen Antrag in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) auf Übertragung des Fondsvermögens.
- Sie nennen uns den konkreten Vertrag eines anderen Anbieters, auf den Sie das Fondsvermögen übertragen möchten.

- Sie sind Versicherungsnehmer, versicherte Person und Leistungsempfänger des Vertrags, auf den das Fondsvermögen übertragen werden soll.
- Der Vertrag, auf den das Fondsvermögen übertragen werden soll, entspricht den Anforderungen des § 10 Abs. 1 Nr. 2 Satz 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG und ist dementsprechend zertifiziert.

Kann die Übertragung erfolgreich durchgeführt werden, erlischt Ihr bestehender Vertrag bei uns. Scheitert die Übertragung, führen wir Ihren Vertrag weiter.

Wir erheben keine Kosten für die Übertragung auf einen anderen Anbieter.

9 Sonstige Vertragsbestimmungen

9.1 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Ihr Vertrag unterliegt vertragsrechtlich dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

9.2 Wo ist der Gerichtsstand?

- a) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie gegen uns bei dem für unsere Niederlassung in Deutschland örtlich zuständigen Gericht geltend machen. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
- b) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie an dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.
- c) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland, sind die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Geschäftssitz haben.

9.3 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

- a) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen schriftlich ergehen, soweit dies nicht abweichend geregelt ist.
- b) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung per eingeschriebenen Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des Briefs als zugegangen. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns auch in Ihrem Interesse eine im Inland ansässige Person benennen, die Sie bevollmächtigen, unsere Mitteilungen und Willenserklärungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).
- c) Bei Änderung Ihres Namens gilt b) entsprechend.

10 Ergänzende Bedingungen für den Berufsunfähigkeitsschutz

Dieser Teil II besitzt nur insoweit Gültigkeit für Ihren Versicherungsvertrag, als Sie Leistungen für den Fall der Berufsunfähigkeit mit uns vereinbart haben. Dies finden Sie in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Als zusätzlicher Risikoschutz ist für Ihr Produkt lediglich die Beitragsbefreiung (vgl. 2.2a) im Fall einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit zusätzlich versicherbar (vgl. 2.2b). Der Einschluss einer Beitragsbefreiung bildet grundsätzlich einen einheitlichen Vertrag mit der Hauptversicherung.

Für die Absicherung der Berufsunfähigkeit entnehmen wir Ihrem gezahlten Beitrag einen Risikobeitrag, vgl. 5.6. Näheres zur Deckung der Abschluss- und Vertriebskosten, die wir dem Risikobeitrag entnehmen, finden Sie unter 6.1d) und 6.2c).

10.1 Wann liegt Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vor?

- a) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate lang ununterbrochen
- mindestens zu 50 Prozent infolge ärztlich nachgewiesener Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls auch nach einer für sie möglichen und zumutbaren betrieblichen Umorganisation oder Umgestaltung ihres Arbeitsplatzes und dabei trotz ihr zumutbarer Verwendung medizinischer oder allgemein verfügbarer technischer Hilfsmittel außerstande gewesen ist, ihren zuletzt bei Eintritt des Versicherungsfalles ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – auszuüben.

Bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern wird unsererseits auf die Prüfung einer möglichen Umorganisation des Arbeitsplatzes verzichtet. Zu den Bestandteilen der Berufsausübung als weisungsgebundener Arbeitnehmer zählen weder ein unternehmerisches Gestaltungsrecht noch das Direktionsrecht.

- Keine Leistungspflicht besteht, wenn die versicherte Person tatsächlich eine andere Tätigkeit ausübt, die zu übernehmen sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung (vgl. b) entspricht.
 - Die Berufsunfähigkeit gilt ab dem Beginn dieses sechsmonatigen Zeitraums als eingetreten.
 - Auch die Berufsunfähigkeit von Beamten beurteilt sich allein nach den Regelungen von 10.6, unabhängig von einer etwaigen Dienstunfähigkeit im beamtenrechtlichen Sinn.
- b) Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate gemäß a)) noch nicht verstrichen sind, aber voraussichtlich erreicht werden. Auch in diesem Fall gilt die Berufsunfähigkeit ab dem Beginn dieses sechsmonatigen Zeitraums als eingetreten.
- c) Hilfsmittel im Sinne von a)) gelten als zumutbar, wenn ihre Anschaffung wirtschaftlich zweckmäßig ist und sie die bisherige Berufsausübung ermöglichen oder zumutbar unterstützen. Die Hilfsmittel dürfen nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht zu Folgeerkrankungen führen.
- d) Eine betriebliche Umorganisation ist zumutbar, wenn sie wirtschaftlich zweckmäßig ist und von der versicherten Person aufgrund ihres maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke des Unternehmens realisiert werden kann und der versicherten Person ein ausreichender Tätigkeitsbereich verbleibt. Die bisherige Lebensstellung als Betriebsinhaber bzw. Arbeitnehmer mit unternehmerischem Gestaltungsrecht oder Direktionsrecht muss dabei gewahrt bleiben.
- Für die Verwendung zumutbarer medizinischer oder allgemein verfügbarer Hilfsmittel gelten a) und c) entsprechend.
- e) Unter der bisherigen Lebensstellung versteht man die Lebensstellung in finanzieller und sozialer Sicht, die vor Eintritt des Versicherungsfalles der Berufsunfähigkeit bestanden hat. Dabei dürfen sowohl das Einkommen als auch die Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des konkret zuletzt ausgeübten Berufs absinken. Die zumutbare Minderung des Einkommens richtet sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten gemäß der höchstrichterlichen Rechtsprechung.

- f) Hat ein gesetzlicher Rentenversicherungsträger der Bundesrepublik Deutschland der versicherten Person ausschließlich aus medizinischen Gründen eine unbefristete Rente wegen voller Erwerbsminderung gewährt, so gilt dieser Zustand mit Beginn der gesetzlichen Leistungen als Berufsunfähigkeit.
- g) Ein Berufswechsel während der Versicherungsdauer wird vom Versicherungsschutz grundsätzlich abgedeckt.
- h) Auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben können Sie den Berufsunfähigkeitsschutz weiter in Anspruch nehmen.

Werden entsprechend später Leistungen beantragt, so sind für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit nach dem Ausscheiden der konkret zuletzt ausgeübte Beruf und die Lebensstellung im Sinne der von a) und e) – jedoch zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben – maßgeblich. Dies gilt sowohl für ein vorübergehendes Ausscheiden als auch für ein endgültiges Ausscheiden aus dem Berufsleben.

- i) Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn
 - eine Anordnung der zuständigen Behörde der versicherten Person wegen einer Infektionsgefahr die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit vollständig untersagt (vollständiges Tätigkeitsverbot),
 - das vollständige Tätigkeitsverbot mindestens sechs Monate ununterbrochen besteht und
 - die versicherte Person tatsächlich keiner anderen beruflichen Tätigkeit nachgeht, zu der sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
 - Der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit richtet sich ausschließlich nach den vorstehenden Regelungen und stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung überein.

10.2 Gibt es ein vereinfachtes Verfahren bei einer Krebserkrankung?

- a) Wenn die versicherte Person an Krebs erkrankt, genügt es, wenn Sie einen vereinfachten Nachweis (vgl. f) erbringen. In diesem Fall leisten wir für einen Zeitraum von bis zu 15 Monaten. Die Leistungen entsprechen denen, die Sie für den Fall der Berufsunfähigkeit vereinbart haben.

Voraussetzungen hierfür sind:

- Der Vertrag besteht zum Zeitpunkt der ersten Diagnose mindestens sechs Monate.
- Dies gilt auch für Erhöhungen und von Erhöhungen aus einer Dynamik.

Bitte beachten Sie:

Leistungen wegen Berufsunfähigkeit nach Ablauf der 15 Monate müssen Sie zusätzlich beantragen (siehe Absatz 6). Dies können Sie gleichzeitig oder zu einem späteren Zeitpunkt tun. Wir prüfen dann nach § 1 dieser ergänzenden Bedingungen, ob Berufsunfähigkeit vorliegt.

- Leistungen wegen Krebs können Sie nur einmal mit einem vereinfachten Nachweis geltend machen.
- Es ist **nicht** möglich, gleichzeitig Leistungen wegen Krebs mit einem vereinfachten Nachweis und Berufsunfähigkeit zu erhalten.

Soweit in diesem Paragraphen nichts anderes geregelt ist, gelten die übrigen Regelungen entsprechend.

b) Definition Krebs

Eine Krebserkrankung im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person

- eine Chemotherapie oder eine Strahlentherapie begonnen wurde oder diese unmittelbar bevorsteht und mindestens eine Metastase in einem Lymphknoten festgestellt wurde oder
- zur Behandlung der Krebserkrankung eine Knochenmarktransplantation durchgeführt wurde oder diese unmittelbar bevorsteht oder

- wegen der Schwere der Krebserkrankung eine palliative Therapie durchgeführt wird.

c) Beginn und Ende der Leistungen

Unsere Leistungen beginnen zum Anfang des Monats, nach dem die versicherte Person an Krebs erkrankt ist (vgl. b).

d) Unsere Leistungen enden, wenn

- wir für 15 Monate Leistungen wegen Krebs erbracht haben oder
- die vereinbarte Leistungsdauer dieser Versicherung abgelaufen ist oder
- die versicherte Person gestorben ist.

Bitte beachten Sie: Unsere Leistungen enden nicht, wenn sich die Gesundheit der versicherten Person vor Ablauf von 15 Monaten verbessern sollte.

Wenn eine Karenzzeit für den Fall der Berufsunfähigkeit vereinbart ist, gilt diese auch für den Fall einer Krebserkrankung. Es gelten auch hier die Regelungen gemäß 11.3 b). Wir rechnen die Karenzzeit auf den 15-monatigen Zeitraum nach d) an.

e) Beantragen von Leistungen

Der Antrag muss den Bericht eines Facharztes der entsprechenden Fachrichtung enthalten mit Angabe:

- des Zeitpunkts der ersten Diagnosestellung
- der Art und Umfang der Erkrankung (bei Krebs zur Ausbreitung der Erkrankung inklusive Angabe zum Krankheitsstadium)
- der Details zum Diagnoseverfahren
- der Informationen zu geplanten, durchgeführten oder möglichen Behandlungen/Prognose.

Bitte beachten Sie:

Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen wir nicht automatisch, wenn die Leistungen wegen Krebs enden. Sie können diese Leistungen gleichzeitig oder zu einem späteren Zeitpunkt beantragen.

Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen wir erst nach dem 15-monatigen Zeitraum (vgl. d).

10.3 Was ist bei Berufsunfähigkeit versichert?

- a) Wird die versicherte Person während der Dauer des Berufsunfähigkeitsschutzes im Sinne von 10.6 dieser Bedingungen berufsunfähig, so erbringen wir für die Dauer der Berufsunfähigkeit, längstens für die im Versicherungsschein dokumentierte Leistungsdauer, nach Maßgabe dieser Bedingungen für die Berufsunfähigkeit und sofern vereinbart die folgende Berufsunfähigkeitsleistung.

Beitragsbefreiung

- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für alle im Versicherungsschein aufgeführten Vertragsbestandteile. Standard Life übernimmt für den Zeitraum der Berufsunfähigkeit die Beitragszahlung. Eine gegebenenfalls vereinbarte Beitragsdynamik entfällt während der Dauer der Berufsunfähigkeit. Haben Sie eine Low Start Phase (vgl. 5.1e) vereinbart und tritt Berufsunfähigkeit während dieser Phase des Vertrags ein, so befreien wir Sie ab dem Leistungszeitpunkt sofort in Höhe des ursprünglich vereinbarten Beitrags von der Beitragszahlungspflicht.

Beginn und Ende des Berufsunfähigkeitsschutzes sind im Versicherungsschein dokumentiert. Es gelten die Regelungen in 2.6.

- Wird nach Ablauf der Versicherungsdauer eine Berufsunfähigkeit angezeigt, die vor Ablauf der Versicherungsdauer für die Berufsunfähigkeit eingetreten ist, so wird eine Leistung aus der Berufsunfähigkeitsversicherung fällig, sofern die Leistungsdauer für die Berufsunfähigkeit noch nicht abgelaufen ist. Entsprechendes gilt für den Fall, dass eine innerhalb der Versicherungsdauer fällig gewordene Leistung nach 10.8c eingestellt wird, weil die versicherte Person nicht mehr berufsunfähig ist und nach Ablauf der Versicherungsdauer eine erneute Berufsunfähigkeit angezeigt wird, die ihren Ursprung in der oben genannten Berufsunfähigkeit hat.
- Bis zur Entscheidung über unsere Leistungspflicht müssen die Beiträge in vereinbarter Höhe weiter entrichtet werden; dies gilt auch für die Dauer einer gegebenenfalls vereinbarten Karenzzeit. Wenn Sie es wünschen, werden wir Ihnen jedoch die entsprechenden Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht zinslos stunden.

Gestundete Beiträge nehmen jedoch frühestens ab dem Tag des Zahlungseingangs bei Standard Life an der Wertentwicklung der Kapitalanlagen teil (vgl. 5.2).

- Stellt sich heraus, dass wir zur Leistung verpflichtet sind, werden wir Ihnen die zu viel entrichteten Beiträge – nicht jedoch die für die Karenzzeit angefallenen Beiträge – ab Anerkennung unserer Leistungspflicht zurückerstatten.
- Stellt sich heraus, dass wir nicht zur Leistung verpflichtet sind, sind uns gestundete Beiträge unverzinst nachzuzahlen.

Auf Ihren Wunsch hin können Sie innerhalb eines Zeitraums von zwölf Monaten die gestundeten Beiträge in Raten nachzahlen. Sofern möglich, werden wir Ihnen auf Wunsch weitere Vorschläge machen, wie die Nachzahlung der gestundeten Beiträge erleichtert werden kann.

10.4 Wann entsteht und wann endet der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen?

- a) Die Ansprüche auf Beitragsbefreiung entstehen, mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist, sofern dieser Zeitpunkt innerhalb der Versicherungsdauer liegt. Sie müssen uns die Berufsunfähigkeit unverzüglich in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mitteilen.
- b) Bei Vereinbarung einer Karenzzeit verschiebt sich der unter a) genannte Zeitpunkt um die Dauer der Karenzzeit, sofern die Berufsunfähigkeit während der Karenzzeit ununterbrochen zu mindestens 50 Prozent bestanden hat und zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Berufsunfähigkeit und tritt innerhalb von 24 Monaten danach erneut Berufsunfähigkeit aufgrund derselben Ursache(n) ein, werden bereits zurückgelegte volle Kalendermonate der Karenzzeit angerechnet.
- c) Der Anspruch auf die Berufsunfähigkeitsleistungen erlischt
 - mit dem Tod der versicherten Person,
 - mit dem Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer oder
 - mit dem Wegfall der Leistungsvoraussetzungen, das heißt
 - wenn die versicherte Person nicht mehr im Sinne des 10.6a) oder 10.6b außerstande ist, ihren Beruf auszuüben,
 - wenn sie eine andere Tätigkeit im Sinne von 10.6a), 2. Aufzählungspunkt aufnimmt,
 - wenn sie nicht mehr von einem gesetzlichen Rentenversicherungsträger wegen voller Erwerbsminderung im Sinne von 10.6c) Rente erhält und auch keine Berufsunfähigkeit im Sinne von 10.6a) vorliegt,
 - wenn das vollständige Tätigkeitsverbot gemäß 10.6i) wegfällt oder widerrufen wird und auch keine Berufsunfähigkeit im Sinne des 10.6a) oder 10.6b und mit Blick auf 10.13 dieser Ergänzenden Bedingungen vorliegt.

10.5 Gibt es besondere Regeln bei Teilzeit, Elternzeit, Pflegezeiten und Kurzarbeit?

- a) Reduziert die versicherte Person innerhalb der Versicherungsdauer den zeitlichen Umfang ihrer arbeitsvertraglich vereinbarten Vollzeittätigkeit aus einem der unten aufgeführten, nicht medizinischen

Gründe vorübergehend auf eine Teilzeittätigkeit, so legen wir unserer Prüfung die vertraglich vereinbarte, wöchentliche Arbeitszeit der ursprünglichen Vollzeittätigkeit zugrunde. Liegt unter diesen Voraussetzungen eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vor, erhalten Sie die vereinbarten Leistungen gemäß 10.3. Sollten wir nach Anerkennung unserer Leistungspflicht eine Nachprüfung im Sinne des 10.9 vornehmen, so legen wir bei einer möglichen Vergleichsbetrachtung auch hier den zeitlichen Rahmen der ursprünglichen Vollzeittätigkeit zugrunde.

b) Gründe sind folgende:

- **Gesetzliche Elternzeit**

Die versicherte Person hat ihre Vollzeittätigkeit während ihrer Elternzeit nach § 15 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) auf eine Teilzeittätigkeit reduziert, um sich um die Kinderbetreuung und Kindererziehung kümmern zu können. Innerhalb der ersten 36 Monate seit der Reduzierung auf eine Teilzeittätigkeit legen wir unserer Prüfung den zeitlichen Umfang der ursprünglichen Vollzeittätigkeit zugrunde. Als Nachweis gilt die Bescheinigung des Arbeitgebers über die Elternzeit nach § 16 Abs. 1 S. 8 BEEG sowie der für diesen Zeitraum auf die Teilzeittätigkeit geänderte Arbeitsvertrag oder eine entsprechende Zusatzvereinbarung.

- **Pflege eines Angehörigen**

Die versicherte Person hat ihre Vollzeittätigkeit auf eine Teilzeittätigkeit reduziert, um einen pflegebedürftigen Angehörigen in größerem Umfang zu pflegen. Sie gilt daher als Pflegeperson im Sinne des § 19 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) und erhält aufgrund ihrer Pflegetätigkeit Leistungen zur sozialen Sicherung der Altersversorgung nach § 44 Abs. 1 SGB XI. Innerhalb der ersten 24 Monate seit der Reduzierung auf eine Teilzeittätigkeit legen wir unserer Prüfung den zeitlichen Umfang der ursprünglichen Vollzeittätigkeit zugrunde. Als Nachweis gilt die schriftliche Mitteilung, dass die versicherte Person dem zuständigen Rentenversicherungsträger als Pflegeperson gemeldet wurde, so wie es in § 44 Abs. 3 und 4 SGB XI beschrieben wird, sowie der auf die Teilzeittätigkeit geänderte Arbeitsvertrag oder eine entsprechende Zusatzvereinbarung.

- **Kurzarbeit**

Die regelmäßige Arbeitszeit der versicherten Person wird aufgrund eines erheblichen betrieblichen Arbeitsausfalls vorübergehend deutlich verringert. Sie erhält daher Kurzarbeitergeld gemäß §§ 95 ff. SGB III. Der Grund für den betrieblichen Arbeitsausfall ist nicht relevant. Innerhalb der ersten 12 Monate seit Beginn der Kurzarbeit legen wir unserer Prüfung den zeitlichen Umfang der ursprünglichen Vollzeittätigkeit zugrunde. Als Nachweis gilt die zwischen der versicherten Person und dem Arbeitgeber geschlossene Vereinbarung über die Kurzarbeit.

10.6 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- a) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie und wo es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist. Der Versicherungsschutz gilt weltweit.
- b) Soweit nichts anderes vereinbart ist, ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn die Berufsunfähigkeit durch nachstehende Umstände verursacht ist:
 - durch eine Straftat, die die versicherte Person vorsätzlich ausgeführt oder versucht hat;
 - unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen, sofern die versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Wir werden jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und die versicherte Person nicht aufseiten der kriegführenden Parteien an den kriegerischen Ereignissen teilgenommen hat oder wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, der Polizei oder der Bundespolizei mit Mandat der NATO oder der UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedstaaten teilnimmt;

- durch Strahlen aufgrund von Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde. Wir werden leisten, soweit die versicherte Person beruflich diesem Risiko ausgesetzt ist oder eine Bestrahlung für Heilzwecke durch einen Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt;
 - durch die absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wir werden leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurden;
 - durch eine widerrechtliche Handlung, mit der der Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt hat.
- c) Lebt aus irgendeinem Grund der erloschene Versicherungsschutz wieder auf, so können Ansprüche nicht aufgrund solcher Ursachen (Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall) geltend gemacht werden, die während der Unterbrechung des vollen Versicherungsschutzes eingetreten sind.

10.7 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?

- a) Wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit in Betracht kommen, muss uns dies unverzüglich mitgeteilt werden.
- b) Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt, so sind uns auf Kosten des Anspruchserhebenden unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:
- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit,
 - ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln oder behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens,
 - ausführliche Angaben und Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, ihrer Stellung, Tätigkeit und Einkommensverhältnisse zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit und über die eingetretenen Veränderungen,
 - bei Berufsunfähigkeit im Sinne von 9.4f auch der Bescheid des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers hinsichtlich der vollen Erwerbsminderung,
 - bei Berufsunfähigkeit infolge eines vollständigen Tätigkeitsverbots gilt die Anordnung der zuständigen Behörde im Original oder in beglaubigter Kopie.
- c) Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere notwendige Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – sowie weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland oder durch einen von uns zu benennenden Arzt, z. B. der deutschen Botschaft in dem jeweiligen Land, durchgeführt werden.
- d) Wir können verlangen, dass Sie uns auf unsere Anfrage hin die Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Leistungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Dies kann erfolgen, indem die versicherte Person Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime und Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden ermächtigt, uns auf Anfrage die erforderliche Auskunft zu erteilen. Hat die versicherte Person die Ermächtigung bei Abgabe der Vertragserklärung erteilt, werden wir sie vor Einholung einer solchen Auskunft unterrichten; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt. Entsteht durch die Erteilung einer Einzeleinwilligung ein besonderer Aufwand bei der Bearbeitung des Leistungsantrags, können wir von Ihnen die damit verbundenen Kosten verlangen. Hat uns die versicherte Person die genannte Ermächtigung oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilt, kann sie die erforderliche Auskunft auch selbst einholen und uns die Ergebnisse mit-

teilen. Unser Auskunftsverlangen werden wir so weit konkretisieren, wie es uns möglich ist. Sollte jedoch eine Konkretisierung noch nicht möglich sein, können wir auch zunächst allgemeinere Anfragen stellen und dann erneut mit konkreteren Anfragen auf Sie zukommen. Solange wir die Auskunft nicht erhalten, wird unsere Leistung nicht fällig, da wir die notwendigen Erhebungen zur Feststellung des Leistungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht nicht beenden können.

- e) Die versicherte Person ist verpflichtet, zumutbaren ärztlichen Anweisungen zur Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind dabei Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die zudem sichere Aussicht auf Besserung bieten. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen und Hilfsmittel des täglichen Lebens, wie z. B. das Einhalten von Diäten, die Verwendung von orthopädischen oder anderen Heil- und Hilfsmitteln (z. B. Tragen von Prothesen, Verwendung von Seh- und Hörhilfen), die Durchführung von logopädischen Maßnahmen oder das Tragen von Stützstrümpfen.

Die versicherte Person ist nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen durchführen zu lassen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern oder den Grad der Berufsunfähigkeit zu mindern. Die Befolgung solcher ärztlichen Anordnungen ist nicht Voraussetzung für die Gewährung von Berufsunfähigkeitsleistungen.

10.8 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

- a) Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistungen werden wir Sie zeitnah über den Stand der Leistungsprüfung informieren, mindestens alle sechs Wochen. Nach Vorliegen aller für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen Unterlagen erklären wir innerhalb von vier Wochen in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail), ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Dabei werden wir Ihnen auch mitteilen, welche Tatsachen und insbesondere welche ärztlichen Feststellungen und Einschätzungen wir unserer Leistungsentscheidung zugrunde gelegt haben.
- b) Eine Entscheidung über unsere Leistungspflicht erfolgt grundsätzlich ohne zeitliche Befristung. Nur in begründeten Ausnahmefällen können wir unser Leistungsanerkennnis einmalig und für längstens zwölf Monate befristen. Es ist bis zum Ablauf der jeweiligen Frist bindend. Eine Nachprüfung der Berufsunfähigkeit ist uns währenddessen nicht möglich.
- c) Bei Vereinbarung einer Karenzzeit geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht abschließend erst nach Ablauf der Karenzzeit ab. Vorher werden wir Ihnen jedoch in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mitteilen, ob und für welche Dauer der Leistungsanspruch ruht.

10.9 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

- a) Erbringen wir gemäß 10.11b, Satz 1 Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, sind wir berechtigt nachzuprüfen, ob die versicherte Person noch immer berufsunfähig ist oder ob die Berufsunfähigkeit wieder entfallen ist.
- b) Ist Berufsunfähigkeit danach nicht mehr gegeben und enden deshalb die Ansprüche auf die versicherten Leistungen, teilen wir dem Anspruchsberechtigten in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mit, dass wir unsere Leistungen einstellen. Dabei werden wir ihm auch erläutern, welche Tatsachen und insbesondere welche ärztlichen Feststellungen und Einschätzungen wir unserer Entscheidung zugrunde gelegt haben. Die Einstellungsentscheidung wird frühestens mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang dieser Erklärung wirksam. Ab diesem Zeitpunkt muss die Beitragszahlung von dem Versicherungsnehmer wieder aufgenommen werden.
- c) Unsere Leistungspflicht endet unter Beachtung der vorherigen Absätze auch dann, wenn die versicherte Person neue Kenntnisse und Fähigkeiten vollständig erworben hat und infolgedessen bereits eine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
- d) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen.

10.10 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit bezogen werden?

Erbringen wir Berufsunfähigkeitsleistungen gemäß 10.11b Satz 1, müssen uns alle Umstände, die für die Frage, ob die früher anerkannte oder festgestellte Berufsunfähigkeit der versicherten Person fortbesteht, von Bedeutung sind, auch ohne besondere Aufforderung unverzüglich angezeigt werden.

Dies sind insbesondere:

- jede Besserung des Gesundheitszustands, den wir bei unserer Entscheidung über die Anerkennung der Berufsunfähigkeit zugrunde gelegt haben,
- die Wiederaufnahme bzw. Änderungen in der früheren beruflichen Tätigkeit und die Aufnahme jeder anderen Erwerbstätigkeit, aus der Einkommen bezogen wird,
- Änderungen hinsichtlich der Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung,
- der Tod der versicherten Person
- der Wegfall bzw. der Widerruf des vollständigen Tätigkeitsverbots bei Berufsunfähigkeit infolge eines vollständigen Tätigkeitsverbots.

10.11 Was gilt bei einer Verletzung von Mitwirkungspflichten?

- a) Solange eine Mitwirkungspflicht nach 10.7 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Wenn die Mitwirkungspflicht nach 10.13 später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des dann laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.

- b) Solange eine Mitwirkungspflicht von Ihnen, der versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, entstehen unsere Leistungspflichten nach Maßgabe dieser Ergänzenden Bedingungen wieder ab Beginn des Monats, in dem die Mitwirkungspflicht erfüllt wird.

- c) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

10.12 Wie ist der Bezug zur Hauptkomponente?

- d) Der Versicherungsschutz über die Berufsunfähigkeit endet automatisch, wenn die Hauptversicherung beitragsfrei gestellt wird. Eine Weiterführung des Vertrags ohne Hauptkomponente ist nicht möglich.

- Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitskomponente aufgrund einer bereits eingetretenen Berufsunfähigkeit werden durch Kündigung oder Umwandlung der Hauptkomponente in eine beitragsfreie Versicherung mit automatisch beendeter Berufsunfähigkeitsleistung nicht berührt.
- Wird nach Eintritt der Berufsunfähigkeit Beitragsbefreiung gewährt, so muss dennoch nach Ablauf der Leistungsdauer der Beitragsbefreiung die Beitragszahlung für den bestehenden Gesamtvertrag wieder aufgenommen werden. Dies gilt auch, wenn weiterhin Berufsunfähigkeit besteht. Hierbei ist der bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltende Beitrag maßgebend.
- Soweit in diesen Ergänzenden Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden vorliegend die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptkomponente sinngemäß Anwendung.

e) Möglichkeit zum Ausschluss des Berufsunfähigkeitsschutzes

- Sie können die Beitragsbefreiung grundsätzlich jederzeit vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer mit Wirkung zum Ende der Versicherungsperiode ausschließen. Während der Low Start Phase (vgl. 5.1e) ist jedoch eine solche Vertragsänderung nicht möglich.
- Bei Ausschluss der Beitragsbefreiung vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer wird kein Rückkaufswert ausgezahlt

10.13 Welche Frist ist bei Meinungsverschiedenheiten zu beachten?

Bei Meinungsverschiedenheiten steht Ihnen für Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag – unter Beachtung der gesetzlichen Verjährungsfrist (vgl. § 195 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – der Gerichtsweg offen.

10.14 Erhöhen wir die Leistungen bei Berufsunfähigkeit? Wie wirkt Silent Power?

Wenn Sie Silent Power mit uns vereinbart haben, erhöhen wir während der Dauer der Berufsunfähigkeit den vertraglichen Beitrag jährlich entsprechend um den vereinbarten Prozentsatz.

Der erhöhte Beitrag wird vollständig investiert, sodass sich das Fondsvermögen entsprechend erhöht und dies Auswirkung auf die Höhe der Verwaltungskosten gemäß 6.3 hat. Diese Erhöhungen sind garantiert und erfolgen erstmalig ein Jahr, nachdem wir Sie von der Beitragszahlungspflicht befreit haben. Diese Erhöhungen erfolgen, solange die Berufsunfähigkeit andauert, längstens jedoch bis zum Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer (vgl. 9.5) für Berufsunfähigkeitsleistungen. Die Beitragsbefreiung aufgrund von Berufsunfähigkeit umfasst auch diese Beitragserhöhungen. Im Fall einer Einstellung von Berufsunfähigkeitsleistungen fällt der von Ihnen zu zahlende Beitrag auf den Betrag vor Eintritt der Berufsunfähigkeit zurück.

10.15 Gibt es die Möglichkeit den Versicherungsschutz zu verlängern?

- a) Erhöht sich die Regelaltersgrenze der versicherten Person in der gesetzlichen Rentenversicherung, in der beamtenrechtlichen Altersversorgung oder einem berufsständischen Versorgungswerk um mindestens 12 Monate, haben Sie das Recht, Ihren Vertrag ohne erneute Risikoprüfung an die neue Regelaltersgrenze der versicherten Person anzupassen. Durch die Verlängerung der Versicherungsdauer erhöht sich Ihr Beitrag bei gleichbleibender Berufsunfähigkeitsrente.
- b) Dieses Recht auf Verlängerung der Versicherungsdauer auf die neue, erhöhte Regelaltersgrenze der versicherten Person ist ausgeschlossen, wenn zum Zeitpunkt der Erhöhung der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung, in der beamtenrechtlichen Altersversorgung oder einem berufsständischen Versorgungswerk:
 - die versicherte Person berufsunfähig, vermindert erwerbsfähig oder pflegebedürftig ist oder war;
 - die versicherte Person bereits eine Leistung aus einem vereinfachten Anerkennnis bei Krebs bezieht oder bezogen hat;
 - die versicherte Person einen Antrag auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit bzw. verminderter Erwerbsfähigkeit, Krebs oder Pflegebedürftigkeit gestellt hat;
 - der Vertrag beitragsfrei gestellt ist;
 - die verbleibende Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt;
 - die versicherte Person älter als 50 Jahre ist;
 - die bei Abschluss vereinbarte Versicherungsdauer kleiner 60 Jahre ist;
 - die zum Verlängerungszeitpunkt gültigen Annahmerichtlinien im konkreten Fall keine höheren Endalter zulassen.
- c) Für die Verlängerungsoption gelten folgende Regelungen:
 - Die Verlängerung der Versicherungsdauer erfolgt auf Antrag in Textform, der innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung zur Erhöhung der Regelaltersgrenze der versicherten Person bei uns eingegangen sein muss.

- Die Verlängerung der Versicherungsdauer erfolgt maximal um den Zeitraum, um den die gesetzliche Regelaltersgrenze der versicherten Person erhöht wurde. Hierbei werden nur volle Jahre berücksichtigt.
- Die Rechnungsgrundlagen und die Risikoeinstufung (insbesondere Leistungseinschränkungen, Beitragszuschläge) des bestehenden Vertrages bleiben unverändert. Eine erneute Risikoprüfung erfolgt nicht.
- Die Verlängerung erfolgt jeweils zum nächsten Jahrestag der Versicherung.
- Das Recht auf Verlängerung der Versicherungsdauer kann während der Beitragszahlungspflicht des Vertrages insgesamt nur einmal in Anspruch genommen werden.

Wir freuen uns auf Sie

Telefon **0800 2214747** (kostenfrei)
standardlife.de

Wir sind montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr
für Sie da.

Standard Life Versicherung
Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC
Reg.G.Nr. HRB 111481 Amtsgericht Frankfurt am Main
Hauptbevollmächtigte: Richard Reinhard
Rechtsform: Designated Activity Company Limited by Shares nach irischem Recht
Sitz Dublin (Irland) Register-Nr. 408507
Vertretungsberechtigter Vorstand: Nigel Dunne, Naomi Dolly, Michael McKenna
Bankverbindung: HSBC Trinkaus & Burkhardt AG
IBAN DE 47300308800300478026 BIC TUBDDEDD
USt-IDNr. DE 319737987

Stand: März 2024

© 2024 Standard Life, alle Rechte vorbehalten