

Verbraucherinformation für Konventionelle Versicherungen

Sofort beginnende Rentenversicherung
– Private Vorsorge (Schicht 3) und
Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)

in der Fassung 01 / 2024

Ihr Versicherer:
Zurich Deutscher Herold
Lebensversicherung AG
50427 Köln
www.zurich.de

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Hinweise	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die sofort beginnende Rentenversicherung – Private Vorsorge (Schicht 3) und Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)	6
Allgemeine Steuerhinweise für die sofort beginnende Rentenversicherung – Private Vorsorge (Schicht 3)	12
Besondere Hinweise für Rückdeckungsversicherungen	14
Besondere Bedingungen für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung (HZV) – Private Vorsorge (Schicht 3) und Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)	16
Information zur Verwendung Ihrer Daten	18
Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland	21
Widerrufsbelehrung (Anlage)	

Allgemeine Hinweise

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung über die Informationspflichten bei Versicherungsverträgen regelt die von der Versicherungsgesellschaft dem Versicherungsnehmer zu erteilenden Informationen. Die konkreten Informationsverpflichtungen können Sie den nachfolgenden Ziffernüberschriften entnehmen. Sowohl mit diesen Allgemeinen Hinweisen als auch mit den weiteren Ihnen überlassenen Unterlagen (z. B. den Allgemeinen Versicherungsbedingungen) informieren wir Sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben über:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist und die zugehörige Registernummer; zur Identität gehören insbesondere der Name, die Anschrift, die Rechtsform und der Sitz.

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Deutzer Allee 1
50679 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln (HRB 100486).

2. die Identität eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat, wenn es einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen für den Versicherer gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit dieser geschäftlich zu tun hat und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber dem Versicherungsnehmer tätig wird.

Diese Informationspflicht ist für die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG als deutschen Versicherer nicht einschlägig, so dass hierzu keine Angabe erfolgt.

3. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer, seinem Vertreter oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und dem Versicherungsnehmer maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten.

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Dr. Carsten Schildknecht
Deutzer Allee 1
50679 Köln

4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers sowie Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde.

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG ist das Lebensversicherungsgeschäft. Bei Beanstandungen haben Sie zudem die Möglichkeit, sich an folgende Adresse zu wenden:

Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

5. das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen, die nicht unter die Richtlinie 94/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 1994 über Einlagensicherungssysteme (ABl. EG Nr. L 135 S.) und die Richtlinie 97/9/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 3. März 1997 über Systeme für die Entschädigung der Anleger (ABl. EG Nr. L 84 S. 2) fallen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben.

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Übertragung der Verträge auf den Sicherungsfonds anordnen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Person, der bezugsberechtigten Personen und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen gegen die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG, die dem Sicherungsfonds angehört.

6. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

- a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts;
- b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die dem Versicherungsnehmer eine Überprüfung des Preises ermöglichen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

8. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden; anzugeben sind auch alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

10. gegebenenfalls die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises.

Der Persönliche Vorschlag verliert seine Gültigkeit, soweit wir unsere Kalkulationsgrundlagen ändern. Zu diesen Grundlagen gehören insbesondere die Höhe des gesetzlich vorgeschriebenen Rechnungszinses oder verwendete Sterbetafeln.

11. den Umstand, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

12. darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll.

Der Vertrag kommt durch Zusendung des Versicherungsscheins zustande. Eine Antragsbindefrist besteht nicht.

13. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den der Versicherungsnehmer im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen hat.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den Verbraucherinformationen.

14. die Laufzeit und gegebenenfalls Mindestlaufzeit des Vertrages.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

15. die Beendigung des Vertrages, gegebenenfalls insbesondere die vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

16. die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt.

Bei der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrages gehen wir von der Geltung deutschen Rechts aus.

17. gegebenenfalls eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht.

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

18. die Sprachen, in welchen die Vertragsbedingungen und die in dieser Vorschrift genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden sowie die Sprachen, in welchen sich der Versicherer verpflichtet, mit Zustimmung des Versicherungsnehmers die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen.

Ihr Vertrag mit den dazugehörigen Vertragsunterlagen wird in deutscher Sprache geführt.

19. einen möglichen Zugang des Versicherungsnehmers zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für den Versicherungsnehmer, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

20. die Möglichkeit einer Beschwerde bei der unter Nr. 4 genannten Aufsichtsbehörde.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Darüber hinaus informieren wir Sie auf Grundlage der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen zusätzlich noch über:

1. die Höhe der Kosten für die Vermittlung und den Abschluss des Vertrages, soweit diese nicht gesondert in Rechnung gestellt werden.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

2. sonstige in die Prämie eingerechnete Kosten.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

3. die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

4. die Rückkaufswerte.

Bei Kündigung durch Sie wird der Wert des aktuellen Vertragsguthabens, vermindert um die bedingungsgemäß vorgesehenen Abzüge, geleistet. Bei den Produkten der Basisversorgung behandeln wir die Kündigung bedingungsgemäß als Beitragsfreistellung. Eine Kündigung mit der Folge, dass ein Rückkaufswert ausgezahlt wird, ist ausgeschlossen.

5. den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 4 und 5 garantiert sind.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

7. die der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte (bei Fondsgebundenen Versicherungen).

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

8. die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den im Rahmen der Verbraucherinformation zur Verfügung gestellten Steuerhinweisen.

Hinweis für Berufsunfähigkeits-Zusatz-Versicherung

Der von uns in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit 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. Aus diesem Grund kann beispielsweise eine anerkannte Erwerbsminderungsrente nicht ohne Weiteres zu einem Anspruch auf Leistungen aus der hier versicherten Berufsunfähigkeits-Zusatz-Versicherung führen. Bei der Krankentagegeldversicherung kann es aufgrund der abweichenden Begriffe zu Deckungslücken kommen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die sofort beginnende Rentenversicherung – Private Vorsorge (Schicht 3) und Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 5 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 6 Wann können Sie die Versicherung kündigen?
- § 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 8 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 10 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 11 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 12 Welche Besonderheiten gelten bei einem Umzug in das Ausland?
- § 13 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- § 14 Welche Kosten und Gebühren können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?
- § 15 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?
- § 16 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 17 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 18 Wann verjähren die Ansprüche aus der Versicherung?
- § 19 Wie können sich internationale Sanktionen auf Ihren Vertrag auswirken?
- § 20 Wie können Sie sich beschweren?

§ 1 Was ist versichert?

Grundschutz

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Beginn der Versicherung, zahlen wir die versicherte Rente lebenslang je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich an den vereinbarten Fälligkeitsterminen. Der Termin der ersten Rentenzahlung ist im Versicherungsschein dokumentiert.

(2) Ist keine der folgenden Erweiterungsmöglichkeiten des Versicherungsschutzes eingeschlossen, so erlischt im Falle des Todes der versicherten Person die Versicherung, ohne dass eine Leistung fällig wird.

Erweiterungsmöglichkeiten des Versicherungsgrundschutzes bei Vertragsabschluss

Rentengarantiezeit

(3) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Beginn der Versicherung und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die garantierte Rente zuzüglich zugewiesener Überschüsse mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit,

unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem vereinbarten Beginn der Versicherung. Nach Ablauf der Rentengarantiezeit erlischt bei Tod der versicherten Person die Versicherung.

(4) Die Kalkulation der bei Vertragsbeginn im Versicherungsschein genannten Leistungen basiert auf der Sterbetafel DAV 2004R (Aggregattafel); es wird ein Rechnungszins in Höhe von 0,25 % verwendet. Der Rechnungszins und die Sterbetafel werden nachfolgend als Rechnungsgrundlagen bezeichnet.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Überschussermittlung

(1) Um zu jedem Zeitpunkt der Versicherungsdauer den vereinbarten Versicherungsschutz zu gewährleisten, bilden wir Rückstellungen. Die zur Bedeckung der Rückstellungen erforderlichen Mittel werden angelegt und erbringen Kapitalerträge. Aus diesen Kapitalerträgen, den Beiträgen und den angelegten Mitteln werden die zugesagten Leistungen erbracht, sowie die Kosten von Abschluss und Verwaltung des Vertrages gedeckt. Je größer die Erträge aus den Kapitalanlagen sind, je günstiger der Verlauf unserer Risikoaufwendungen ist und je kostengünstiger wir arbeiten, umso größer sind dann entstehende Überschüsse, an denen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) beteiligen.

Umgekehrt kann z. B. eine negative Entwicklung des Kapitalmarktes oder eine steigende Lebenserwartung durch eine dann zu bildende Rückstellung auch zu einer Reduzierung oder vollständigem Entfallen der Überschüsse führen.

Die Überschussermittlung erfolgt nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und des Handelsgesetzbuches (HGB) und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen.

Überschussbeteiligung

(2) Wir beteiligen Sie am Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Beteiligung am Überschuss nehmen wir nach Grundsätzen vor, die die § 140 Absatz 2 VAG und der hierzu nach § 145 Absatz 2 VAG erlassenen Rechtsverordnung entsprechen und deren Einhaltung die Aufsichtsbehörde im Rahmen ihrer Rechts- und Finanzaufsicht überwacht.

Nach diesen Grundsätzen haben wir gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Von den Kapitalerträgen kommt den Versicherungsnehmern als Überschussbeteiligung mindestens der in der Rechtsverordnung zu § 140 Absatz 2 VAG jeweils festgelegte Anteil zugute, abzüglich der Beträge, die für die zugesagten Leistungen benötigt werden. Bei sehr ungünstigem Risikoverlauf bzw. einem eventuellen Solvabilitätsbedarf kann dieser Anteil unterschritten werden (Rechtsverordnung zu § 140 Absatz 2 VAG).

Einen so ermittelten Überschuss für die Versicherungsnehmer ordnen wir den einzelnen Bestandsgruppen zu und stellen ihn

– soweit er den Verträgen nicht direkt gutgeschrieben wird – in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein. Während der Dauer der Rentenzahlungszeit werden Mittel in der RfB für eine lebenslang zahlbare Rente reserviert, deren Höhe jedoch nicht garantiert ist. Die hieraus gezahlten Renten sind jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesagt. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. In Ausnahmefällen können wir die Rückstellung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 140 Absatz 1 VAG). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

Soweit auf §§ 140 und 145 VAG Bezug genommen wird, ist die am 01.01.2016 geltende Fassung der Vorschriften gemeint. Die Bezugnahmen erstrecken sich auch auf die diese in der Zukunft ersetzende Vorschriften.

Während der Dauer der Rentenzahlungszeit entstehen Bewertungsreserven, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Sie können auch Null betragen. An vorhandenen Bewertungsreserven werden Sie während der Rentenzahlungszeit nach den jeweils geltenden versicherungsvertraglichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen beteiligt. Derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine hälftige Beteiligung an den Bewertungsreserven vor, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind.

(3) Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband 439 in der Bestandsgruppe 13. Jede einzelne Versicherung innerhalb des Gewinnverbandes erhält Anteile an den Überschüssen der Bestandsgruppe, soweit auf sie Überschüsse entfallen. Die Höhe dieser Anteile wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jährlich festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Die Mittel für diese Überschussanteile werden den Überschüssen des Geschäftsjahres oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

(4) Die einzelnen Versicherungen erhalten je nach Überschussverwendungsform eine laufende Überschussbeteiligung in Form einer zusätzlichen Rente (vgl. Absatz 5).

Überschussverwendung

(5) Sie vereinbaren mit uns eine der nachfolgenden Überschussverwendungsformen:

Bonus-PLUS-Rente

Bei der Bonus-PLUS-Rente wird ein Teil der zugeteilten Über-

schüsse dazu verwendet, zusätzlich zur garantierten Rente eine möglichst gleichbleibende Zusatzrente aus Überschuss zu bilden. Der verbleibende Teil der zugeteilten Überschüsse wird zur Erhöhung der Gesamrente verwendet. Eine Erhöhung der Gesamrente erfolgt frühestens im zweiten Versicherungsjahr. Verringert oder erhöht sich die der Berechnung der Gesamrente zugrunde gelegte Überschussbeteiligung, so wird dies zuerst Auswirkungen auf die jährliche Erhöhung haben; unter Umständen kann diese auch ganz ausbleiben. Ist eine stärkere Senkung der Überschussbeteiligung erforderlich, kann es vorkommen, dass auch die Höhe der Gesamrente betroffen ist und diese sinkt.

Bonusrente

Bei der Bonusrente werden die zugeteilten Überschüsse zur Erhöhung der Rente verwendet. Eine Erhöhung der Gesamrente erfolgt frühestens im zweiten Rentenzahlungsjahr. Verringert oder erhöht sich die der Berechnung der Rente zugrunde gelegte Überschussbeteiligung, so hat dies Auswirkungen auf die jährliche Erhöhung; sofern keine Überschüsse zugewiesen werden, erfolgt auch keine Rentenerhöhung.

Garantie-PLUS-Rente

Bei der Garantie-PLUS-Rente werden die zugeteilten Überschüsse dazu verwendet, zusätzlich zur garantierten Rente eine möglichst gleichbleibende Zusatzrente aus Überschuss zu bilden. Verringert oder erhöht sich aber die der Berechnung zugrunde liegende Überschussbeteiligung, so ändert sich demgemäß auch die Höhe der Rente aus Überschuss.

Für alle Überschussverwendungsformen während der Rentenzahlungszeit gilt:

Für den Teil der Rente, für den Mittel in der RfB reserviert wurden (vgl. Absatz 2), wird die Rentenhöhe jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesagt.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 4 Absätze 1 und 2 und § 5).

(2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in Absatz 1 nicht berührt.

§ 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Der einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Die Zahlung kann auch an unseren Vertreter erfolgen, sofern dieser Ihnen eine von uns ausgestellte Beitragsrechnung vorlegt.

(2) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto

vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 1 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

(3) Die Übermittlung Ihres Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 5 Was geschieht, wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

§ 6 Wann können Sie die Versicherung kündigen?

(1) **Zu Lebzeiten der versicherten bzw. mitversicherten Person ist eine Kündigung der Versicherung ausgeschlossen.**

Entnahmemöglichkeit während der Rentenzahlungszeit

(2) Sofern ein Todesfallschutz (verbleibende Rentengarantiezeit) vorhanden ist, besteht nach Beginn der Rentenzahlung, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Rentenzahlungsjahres die Möglichkeit, eine Teilauszahlung aus dem Vertragsguthaben in Anspruch zu nehmen. Nach der Teilauszahlung erfolgt eine Neuberechnung der garantierten Rente. Das verbleibende Kapital wird nach den bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen in eine sofort beginnende Rente ohne Todesfallschutz umgewandelt. Dies hat üblicherweise eine Reduzierung der versicherten Rente zur Folge.

Für eine Teilauszahlung gelten folgende Regelungen:

- Die Teilauszahlung muss mindestens 2.500 EUR betragen.
- Bei vereinbarter Rentengarantiezeit ist die Höhe der Teilauszahlung auf den Barwert der ausstehenden garantierten Renten in der verbleibenden Rentengarantiezeit beschränkt; der Barwert entspricht den mit dem Rechnungszins der Rentenzahlungszeit abgezinsten garantierten Renten der Rentengarantiezeit.
- Die Rente, die sich nach der Teilauszahlung aus dem verbleibenden Vertragsguthaben ergibt, darf nicht unter die Mindestrente⁹⁾ sinken.

Bei der Teilauszahlung im Rentenbezug wird ein Abschlag in Höhe von 2 % des Auszahlungsbetrages, mindestens jedoch

50 EUR einbehalten. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Darüber hinaus wird mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital sowie für verminderte Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

Der Anspruch auf Teilauszahlung in der Rentenzahlungszeit ist durch formlose Erklärung in Textform gegenüber uns geltend zu machen.

Auszahlung bei Tod während der Rentengarantiezeit

(3) Ist eine Rentengarantiezeit eingeschlossen und verstirbt die versicherte Person während dieser Zeit, so können die Bezugsberechtigten innerhalb von drei Monaten nach Tod der versicherten Person beantragen, dass der Barwert (vgl. Absatz 2) der noch ausstehenden garantierten Renten der Rentengarantiezeit vollständig ausgezahlt wird. Nach der Auszahlung werden keine weiteren Leistungen aus der Rentenversicherung mehr fällig.

(4) Bei gleichzeitigem Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist eine Entnahme gemäß Absatz 2 nicht möglich.

Beitragsrückzahlung

(5) Die Rückzahlung des Einmalbeitrags können Sie nicht verlangen.

§ 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen) sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

Soweit auf Vorschriften in Verordnungen Bezug genommen wird, erstrecken sich die Bezugnahmen auch auf die diese in der Zukunft ersetzenden Vorschriften.

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

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten und mitversicherten Person vorgelegt werden.

(2) Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass Sie und die mitversicherte Person noch leben.

(3) Der Tod der versicherten bzw. mitversicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns der Versicherungs-

schein und eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen.

(4) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, so ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten bzw. mitversicherten Person geführt hat, vorzulegen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die versicherte Person hat zu ermöglichen, dass der Versicherer von allen Ärzten, Heilpraktikern, Therapeuten oder sonstigen Heilbehndlern, Krankenhäusern und sonstige Krankenanstalten, Pflegeheimen und Pflegepersonen, bei denen sie in Behandlung war oder sein wird, anderen Personenversicherern und frühere und aktuelle Krankenkassen (gesetzliche und private), Sozialversicherungsträgern, Berufsgenossenschaften, Behörden, Gerichten sowie derzeitigen und früheren Arbeitgebern sachdienliche Auskünfte, insbesondere über Gesundheitsdaten, erhalten kann.

Dies kann durch eine pauschale, jederzeit widerrufliche Ermächtigung, durch Einzelermächtigungen oder durch Beschaffung der Informationen durch die versicherte Person selbst erfolgen; in den beiden letzten Fällen entstehende Mehrkosten im Vergleich zu einer pauschalen Ermächtigung hat der Anspruchsteller zu tragen. Über diese Möglichkeiten informieren wir die versicherte Person im Rahmen der Prüfung eines geltend gemachten Anspruchs.

(5) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

(6) Unsere Geldleistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Wir überweisen nur auf ein Bankkonto, das auf den Namen des Leistungsempfängers lautet, und sich im Wohnsitzstaat des Leistungsempfängers oder in einem anderen Land des Europäischen Wirtschaftsraumes befindet. Eine Barzahlung kann nicht verlangt werden.

§ 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 10 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform vorliegt.

§ 10 Wer erhält die Versicherungsleistung?

Widerrufliches Bezugsrecht

(1) Die Leistung aus dem Vertrag erbringen wir grundsätzlich an Sie als unsere(n) Versicherungsnehmer(in) oder an Ihre Erben. Sie können uns aber auch eine andere Person benennen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Vertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Tode kann das Bezugsrecht nicht

mehr widerrufen werden.

Unwiderrufliches Bezugsrecht

(2) Wenn Sie ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Vertrag unwiderruflich und damit sofort erwerben soll, werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Bis Sie unsere Bestätigung erhalten haben, ist das Bezugsrecht widerruflich. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das unwiderrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

Abtretung/Verpfändung

(3) Soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind, können Sie Ihre Rechte aus dem Vertrag auch abtreten oder verpfänden.

Anzeigepflicht

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Absatz 1 und Absatz 2 Satz 2) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Vertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

Rechtsnachfolge

(5) Bei Tod des Versicherungsnehmers während der Laufzeit des Vertrages gilt grundsätzlich die gesetzliche Erbfolge. Wurde eine erbrechtliche Verfügung getroffen, gilt diese anstelle der gesetzlichen Erbfolge. Abweichungen von den erbrechtlichen Gegebenheiten können sich ergeben, wenn Sie zu Lebzeiten etwas anderes verfügt haben. Solch eine Verfügung erkennen wir nur und erst dann als wirksam an, wenn sie uns in Textform angezeigt wird.

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

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

(3) Bei Änderung Ihres Namens gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

(4) Bei Änderung Ihrer Staatsangehörigkeit gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 12 Welche Besonderheiten gelten bei einem Umzug in das Ausland?

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

(2) Sie sind verpflichtet, uns zu informieren, wenn Sie Ihren ständigen Wohnsitz ins Ausland verlegen und dort ein politisches Amt übernehmen sollten. Dieselbe Verpflichtung besteht auch dann, wenn Sie ins Ausland umziehen und dem Inhaber eines hohen politischen Amtes nahe stehen.

§ 13 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

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

- bei Vertragsabschluss,
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

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

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

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

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

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

§ 14 Welche Kosten und Gebühren können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

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

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen.

(2) Im Einzelnen werden von uns derzeit nachfolgende Gebühren erhoben:

- für nachträgliche Eintragung oder Änderung von Begünstigungsvermerken, Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Änderungen des Inhalts des Versicherungsscheins, Ausstellung der Ersatzpolicen usw., neben dem Ersatz der Postgebühren, eine Gebühr von 2,50 EUR. Wir können die Vorauszahlung der Gebühr verlangen;
- für Abschriften die ortsüblichen Sätze und die Erstattung der mit der Übersendung verbundenen Postgebühren.

(3) Wird im Fall einer Scheidung eine interne Teilung von Anrechten aus diesem Vertrag nach § 10 Versorgungsausgleichsgesetz durchgeführt, so fallen Teilungskosten an. Sie belaufen sich auf 2 % des in Euro ausgewiesenen sogenannten Ehezeitanteils, mindestens 200 EUR, höchstens 500 EUR. Ausgleichspflichtige und ausgleichsberechtigte Person tragen diese Kosten jeweils hälftig. Eine Hälfte wird mit dem Deckungskapital dieses Vertrages, die andere Hälfte im Rahmen des für die ausgleichsberechtigte Person zu begründenden Anrechts mit dem sog. Ausgleichswert verrechnet.

(4) Wir sind berechtigt, nach billigem Ermessen die vorgenannten Gebühren zu ändern. Über eine Änderung benachrichtigen wir Sie unaufgefordert.

(5) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(6) Die vereinbarten Leistungen sind kalkuliert auf der Grundlage der bei Abschluss des Vertrages für diesen geltenden Gebühren, Steuern oder sonstigen öffentlichen Abgaben (nachfolgend vereinfacht: Abgaben). Sollten nach Abschluss dieses Vertrages neue Abgaben eingeführt werden, die den Vertrag betreffen und/oder sich auf ihn auswirken, gilt Folgendes: Beziehen sich die Abgaben auf den Beitrag, sind wir berechtigt, diese zusätzlich in Rechnung zu stellen. Beziehen sich die Abgaben auf das Deckungskapital des Vertrages, sind wir berechtigt das Deckungskapital mit den Abgaben zu belasten. Beziehen sich die Abgaben auf die Leistung, sind wir berechtigt, diese mit den Abgaben zu belasten. Diese Rechte bestehen nicht, wenn die gesetzlichen Grundlagen, mit denen die jeweilige Abgabe eingeführt wird, bindende Vorgaben dafür enthalten, wie mit der jeweiligen Abgabe in Bezug auf den Vertrag zu verfahren ist.

(7) Absatz 6 Sätze 3 bis 6 gelten entsprechend, wenn sich durch die Änderung der tatsächlichen Verhältnisse während der Laufzeit des Vertrages, die in der Person des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person – beispielsweise einen Umzug – eintreten, Abgaben ergeben, die bei Abschluss des Vertrages nicht bestanden haben.

§ 15 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

Einmal jährlich, erstmals zum Ende des 1. Versicherungsjahres, erhalten Sie von uns eine Wertbestätigung Ihres Vertrages. Diese informiert Sie über den jeweils aktuellen Stand Ihres Vertrages.

§ 16 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 17 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Vertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Vertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens und der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 18 Wann verjähren die Ansprüche aus der Versicherung?

Ihre Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang unserer schriftlichen Entscheidung gehemmt.

§ 19 Wie können sich internationale Sanktionen auf Ihren Vertrag auswirken?

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieses Vertrages gewährt bzw. leistet Zurich aus diesem Vertrag keinen Versi-

cherungsschutz beziehungsweise keine Zahlungen, sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zu Gunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden können.

§ 20 Wie können Sie sich beschweren?

(1) Bei Beanstandungen, die in Zusammenhang mit Ihrer Versicherung stehen, können Sie sich direkt an uns wenden.

(2) Darüber hinaus haben wir uns als Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. dazu verpflichtet, an einem Verfahren zur Streitbeilegung vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Den Ombudsmann für Versicherungen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle.

(3) Wenn Sie diesen Vertrag als Verbraucher online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde derzeit auch online die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> nutzen. Die Plattform wird von der Europäischen Kommission bereitgestellt.

(4) Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, an die Sie sich bei Beschwerden wenden können. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

(5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

1) Diese beträgt zurzeit:
300 EUR bei jährlicher Rentenzahlungsweise;
150 EUR bei halbjährlicher Rentenzahlungsweise;
75 EUR bei vierteljährlicher Rentenzahlungsweise;
25 EUR bei monatlicher Rentenzahlungsweise.

Allgemeine Steuerhinweise

für die sofort beginnende Rentenversicherung – Private Vorsorge (Schicht 3)

gültig für die Bundesrepublik Deutschland (Stand 07/2023)
Eventuelle Gesetzesänderungen sind in den nachfolgenden Ausführungen nicht berücksichtigt.

Nachfolgende Verbraucherhinweise können nur allgemeine Hinweise des bei Drucklegung geltenden Steuerrechts sein. Für deren Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden. Hilfeleistungen in Steuerangelegenheiten können, außer vom zuständigen Finanzamt, nur von Befugten zur unbeschränkten Hilfeleistung in Steuersachen (z. B. Steuerberater, Wirtschaftsprüfer) geleistet werden (§ 3 StBerG).

A. Einkommensteuer

Sofortbeginnende Rentenversicherungen und Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung

Die laufenden und einmaligen Beiträge zu diesen Rentenversicherungen können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben abgezogen werden.

Leibrenten aus oben genannten Versicherungen unterliegen als sonstige Einkünfte mit dem Ertragsanteil (§ 22 Nr. 1 Satz 3 a) bb) EStG) der Einkommensteuer. Mit dem Ertragsanteil werden nur die Erträge aus den laufenden Renten erfasst. Erträge, die während einer Aufschubzeit erzielt werden, unterliegen nicht der Besteuerung. Werden Leibrenten nach dem Tod der versicherten Person während einer Rentengarantiezeit weitergezahlt, unterliegen diese Renten weiterhin mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer. Todesfallleistungen während einer Aufschubzeit sind einkommensteuerfrei.

Nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG gehört zu den Einkünften aus Kapitalvermögen der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (Erträge) im Erlebensfall oder bei Rückkauf des Vertrages bei Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht, soweit nicht die Rentenzahlung gewählt wird. Bei fondsgebundenen Versicherungen sind 15 % des Unterschiedsbetrages steuerfrei oder dürfen nicht bei der Ermittlung der Einkünfte abgezogen werden, soweit der Unterschiedsbetrag aus Investorsträgen stammt. Von den zu versteuernden Erträgen müssen wir 25 % Kapitalertragsteuer sowie Solidaritätszuschlag zuzüglich ggf. Kirchensteuer mit abgeltender Wirkung einbehalten (Abgeltungsteuer). Diese führen wir an das zuständige Finanzamt ab.

Wird die Versicherungsleistung nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von 12 Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, ist die Hälfte des Unterschiedsbetrages steuerpflichtig. Bei Auszahlungen müssen wir auf den vollen Unterschiedsbetrag 25 % Kapitalertragsteuer sowie Solidaritätszuschlag zuzüglich ggf. Kirchensteuer als Vorabsteuer einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Sofern der persönliche Steuersatz des Steuerpflichtigen unter dem 25%igen Abgeltungsteuersatz liegt, kann dieser Steuereinbehalt auf Antrag bei der Ein-

kommensteuererklärung als Vorauszahlung angerechnet werden. Liegen die Voraussetzungen für die Besteuerung des hälftigen Unterschiedsbetrages vor, sind die Erträge in die Steuererklärung aufzunehmen. Die Hälfte des Unterschiedsbetrags wird bei der Einkommensteueranmeldung nach dem tariflichen Einkommensteuersatz versteuert. Einbehaltene Steuerabzugsbeträge werden als Vorauszahlung angerechnet.

Darüber hinaus müssen wir auch die Kirchensteuer (KiSt) einbehalten und an das Finanzamt abführen. Hierzu fragen wir bei Ablauf oder Kündigung der Versicherung beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) ab, ob der Steuerpflichtige einer Religionsgemeinschaft angehört und welcher Kirchensteuersatz gilt. **Der Steuerpflichtige kann beim BZSt, unter Angabe seiner Identifikationsnummer nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck schriftlich beantragen, dass der automatisierte Datenabruf seiner Religionszugehörigkeit bis auf schriftlichen Widerruf unterbleibt (Sperrvermerk).** Der Sperrvermerk muss bis zu zwei Monate vor der elektronischen Abfrage gesetzt sein. Der Sperrvermerk verpflichtet den Kirchensteuerpflichtigen, eine Steuererklärung zur Veranlagung der Kirchensteuer abzugeben.

Es ist keine Kirchensteuer einzubehalten, wenn die abgeltungssteuerpflichtige Leistung beim Empfänger zu Einkünften aus Gewerbebetrieb, Selbständiger Arbeit, Einkünften aus Land- und Forstwirtschaft oder aus Vermietung und Verpachtung führt. Der Kirchensteuerabzugsverpflichtete muss nicht von sich aus ermitteln, ob die Einkünfte beim Steuerpflichtigen zu betrieblichen Einkünften führen. Der Empfänger der Leistung hat das Versicherungsunternehmen also darüber zu informieren, falls die Leistung bei ihm zu betrieblichen Einkünften führen würde.

Für fondsgebundene Rentenversicherungen gelten obige Aussagen entsprechend.

Zusatzversicherungen zu Rentenversicherungen

Beiträge, die auf eine Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und/oder eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung entfallen, können im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden (§ 10 Abs. 1 Nr. 3a i. V. m. § 10 Abs. 4 EStG).

Rentenleistungen aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil aus § 55 EStDV zu versteuern.

Rentenleistungen aus Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen unterliegen mit dem Ertragsanteil für Leibrenten (§ 22 Nr. 1 Satz 3 a) bb) EStG) der Einkommensteuer.

Rentenbezugsmitteilung

Versicherungsunternehmen sind gemäß § 22a EStG verpflichtet, der Zentralen Stelle (§ 81 EStG) bis zum letzten Tag des Monats Februar des Folgejahres die für den Besteuerungszeitraum zugeflossenen Leibrenten und deren Empfänger zu melden (Rentenbezugsmitteilung).

B. Erbschaftsteuer/Schenkungssteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Rentenversicherungen und evtl. Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Das Versicherungsunternehmen ist verpflichtet, eine Finanzamtsmitteilung zu machen bei Auszahlung oder zur Verfügungstellung von Versicherungssummen über 5.000 EUR an eine andere Person als den Versicherungsnehmer.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Beiträge zu Lebens- und Rentenversicherungen oder Ansprüche aus diesen Versicherungen, welche durch eine andere Person als den Versicherungsnehmer erbracht werden, sind schenkungssteuerpflichtig, soweit es sich nicht z. B. um Gelegenheitsgeschenke oder Schenkungen zum Bestreiten des Unterhalts und der Ausbildung handelt. Nach § 30 ErbStG ist der Schenker oder Beschenkte verpflichtet, innerhalb von drei Monaten eine Anzeige beim zuständigen Finanzamt über die Schenkung abzugeben. Dies gilt insbesondere, wenn der Wert der einzelnen Schenkung unter dem zulässigen Freibetrag nach § 16 ErbStG ist, aber der gleiche Beschenkte innerhalb von 10 Jahren weitere Schenkungen/Erbschaften erhält, welche in Summe dann größer als der Freibetrag sind. Einer Anzeige nach § 30 ErbStG bedarf es nicht, wenn die Schenkung auf einem von einem deutschen Gericht, Notar oder Konsul eröffneten Testament oder auf einer gerichtlichen oder notariell beurkundeten Schenkung unter Lebenden beruht.

C. Versicherungsteuer

Beiträge zu Rentenversicherungen sind von der Versicherungsteuer befreit.

Besondere Hinweise für Rückdeckungsversicherungen

von betrieblichen Versorgungszusagen (Schicht 2)

gültig für die Bundesrepublik Deutschland (Stand 07/2023)
Eventuelle Gesetzesänderungen sind in den nachfolgenden Ausführungen nicht berücksichtigt.

Nachfolgende Verbraucherhinweise können nur allgemeine Hinweise des bei Drucklegung geltenden Steuerrechts sein. Für deren Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden. Hilfeleistungen in Steuerangelegenheiten können, außer vom zuständigen Finanzamt, nur von Befugten zur unbeschränkten Hilfeleistung in Steuersachen (z. B. Steuerberater, Wirtschaftsprüfer) geleistet werden (§ 3 StBerG).

A. Allgemeine Steuerhinweise zu betrieblichen Versicherungen

Ertragsteuern

1. Betriebliche Rentenversicherungen

Beiträge zu betrieblich veranlassten Rentenversicherungen oder Fondsgebundenen Rentenversicherungen (z. B. Rückdeckungsversicherungen zu Pensionszusagen) sind als Betriebsausgaben steuerlich abzugsfähig.

Wird der Gewinn durch Einnahmen-/Überschussrechnung (§ 4 Absatz 3 EStG) ermittelt, können die Beiträge zu den Rentenversicherungen

- erst in dem Zeitpunkt abgezogen werden, in dem feststeht, dass keine Leistung fällig wird, oder
- erst in den Kalenderjahren abgezogen werden (nach einer mathematischen oder buchhalterischen Methode), in denen Rentenleistungen gezahlt werden oder
- zu dem Zeitpunkt abgezogen werden, zu dem die Beitragsrückgewähr oder eine Kapitalzahlung anstelle der Rente vereinnahmt wird.

Noch nicht fällige Ansprüche auf Leistungen aus Rentenversicherungen oder Fondsgebundenen Rentenversicherungen, die zu einem Betriebsvermögen gehören, sind bei der Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich zu aktivieren. Bei der Gewinnermittlung durch Einnahmen-/Überschussrechnung entfällt eine Aktivierung der Versicherungsansprüche. Fällige Leistungen aus Rentenversicherungen oder Fondsgebundenen Rentenversicherungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen. Die Aktivierung ist auf den verbleibenden Anspruch zu vermindern.

2. Betriebliche Risikolebensversicherungen, Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherungen, Selbständige Erwerbsunfähigkeitsabsicherungen oder Zusatzversicherungen

Beiträge für betrieblich veranlasste Risikolebensversicherungen, Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherungen, Selbständige Erwerbsunfähigkeitsabsicherungen oder für Zusatzversicherungen sind steuerlich abzugsfähig.

Fällige Leistungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen. Im Gegenzug ist ein gebildeter Aktivwert für die Versicherungsansprüche ggf. aufzulösen oder zu vermindern.

B. Stornoverzicht

Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung verzichten wir auf die Erhebung von einzelvertraglichen Stornokosten. Sie erhalten im Falle eines Rückkaufs das Vertragsguthaben ungekürzt zurück.

C. Bezugsberechtigung

Bei Rückdeckungsversicherungen zu betrieblichen Versorgungszusagen ist das Bezugsrecht für alle Versicherungsleistungen immer auf den Versicherungsnehmer festgelegt.

Allgemeine Hinweise zum Arbeits- und Sozialversicherungsrecht

A. Anpassungsprüfungspflicht

Gemäß § 16 Betriebsrentengesetz hat der Arbeitgeber die grundsätzliche Verpflichtung, laufende Versorgungsleistungen alle drei Jahre hinsichtlich einer Anpassung zu prüfen. § 16 Absatz 3 Betriebsrentengesetz regelt allerdings, dass diese Prüfungspflicht entfällt, wenn

- der Arbeitgeber sich verpflichtet, laufende Leistungen jährlich mindestens 1 % anzupassen,
- bei einer Direktversicherung alle ab Rentenbeginn anfallenden Überschussanteile zur Erhöhung der laufenden Leistungen verwendet werden. Bei einer Entgeltumwandlung ist diese Gewinnverwendung zwingend vorgeschrieben,
- eine Beitragszusage mit Mindestleistung erteilt wurde.

B. Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung für den Rentner

Sämtliche Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung unterliegen der Beitragspflicht für Kranken- und Pflegeversicherung, sofern der Leistungsempfänger freiwillig oder pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Dies gilt nicht für Leistungen die auf Beiträgen beruhen, die der Arbeitnehmer privat geleistet hat während der Vertrag auf ihn als Versicherungsnehmer übertragen war.

Sollte die Summe der Betriebs-Rentenleistungen zudem unter dem Freibetrag von 1/20-tel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV liegen, sind für gesetzlich versicherte Rentner keine Krankenkassenbeiträge zu entrichten.

Für die Pflegeversicherung sind Beiträge auf die gesamte Leistung zu entrichten, sobald die Freigrenze von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße überschritten wird.

Erfolgt anstelle der Rentenleistung eine einmalige Kapitalleistung, wird als Bemessungsgrundlage 1/120 der Kapitalleistung herangezogen.

Besondere Bedingungen für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung (HZV)

– Private Vorsorge (Schicht 3) und Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Was geschieht, wenn die mitversicherte Person stirbt?
- § 3 Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?
- § 4 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung? Was gilt bei Kündigung oder Beitragsfreistellung?
- § 5 Wann verjähren die Ansprüche aus der Versicherung?

§ 1 Was ist versichert?

(1) Die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ergänzt die Hauptversicherung. Versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen ist die Person, auf deren Leben die Hauptversicherung abgeschlossen ist. Mitversicherte Person ist die Person, für die nach dem Tode der versicherten Person die Hinterbliebenenrente gezahlt werden soll.

(2) Die Hinterbliebenenrente zahlen wir bei Tod der versicherten Person solange die mitversicherte Person lebt.

(3) Die Hinterbliebenenrente zahlen wir zu den gleichen Fälligkeitsterminen, die für die Zahlung der Rente aus der Hauptversicherung vereinbart waren, erstmals zu dem Fälligkeitstermin, der unmittelbar auf den Tod der versicherten Person folgt.

(4) Stirbt die versicherte Person vor Rentenzahlungsbeginn, so zahlen wir die Hinterbliebenenrente – sofern keine monatliche Rentenzahlungsweise vereinbart ist – für die Zeit von dem auf den Tod der versicherten Person folgenden Monatsersten bis zum ersten Fälligkeitstermin der Hinterbliebenenrente zeitanteilig.

(5) Bei Tod der versicherten Person während der ggf. vereinbarten Rentengarantiezeit, entsteht der Anspruch auf Hinterbliebenenrente erst nach Ablauf der Rentengarantiezeit.

§ 2 Was geschieht, wenn die mitversicherte Person stirbt?

(1) Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, erlischt die Zusatzversicherung.

(2) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente erlischt mit dem Tod der mitversicherten Person.

(3) Stirbt die mitversicherte Person während der Beitragszahlungsdauer, so wird der laufende Beitrag der Hauptversicherung um den Beitrag der HZV erhöht. Hierdurch erhöht sich die Leistung der Hauptversicherung.

§ 3 Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?

Überschussermittlung

(1) Die Überschussermittlung der HZV erfolgt entsprechend der Überschussverwendung der Hauptversicherung (vgl. Allgemeine Versicherungsbedingungen der Hauptversicherung).

Überschussbeteiligung

(2) Die HZV ist am Überschuss und an den Bewertungsreserven gem. § 153 Abs. 3 VVG beteiligt. Sie gehört demselben Gewinnverband an wie die Hauptversicherung. Die Festlegung und Änderung der Überschussbeteiligung erfolgt nach den gleichen Grundsätzen wie bei der Hauptversicherung. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

Die Bewertungsreserven werden nach den gleichen Grundsätzen wie bei der Hauptversicherung zugeordnet. Bei Beendigung der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung, spätestens jedoch bei Beendigung der Aufschubzeit der Hauptversicherung teilen wir den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag aus den Bewertungsreserven Ihrer Versicherung zur Hälfte zu. Auch während des Rentenbezuges werden wir Sie nach einem verursachungsorientierten Verfahren an den Bewertungsreserven beteiligen.

(3) Die einzelnen Versicherungen können **während der Aufschubzeit** der Hauptversicherung, eventuell nach Ablauf einer Wartezeit, jährlich eine laufende Überschussbeteiligung erhalten in Form eines

▪ Grundüberschussanteils

Bezugsgröße ist das zum Zeitpunkt der Zuteilung überschussberechtigte Deckungskapital der HZV. Es berechnet sich aus dem am Ende eines Versicherungsjahres vorhandenen positiven Deckungskapital der HZV, das mit dem Rechnungszins für ein Jahr abgezinst wird.

▪ Beitragsüberschussanteils

Bezugsgröße für die Bemessung des Beitragsüberschusses ist der Jahresbeitrag der HZV des vorhergehenden Versicherungsjahres.

Es ist ein Schlussüberschussanteil nach den Regelungen der Hauptversicherung vorgesehen.

Nach Rentenzahlungsbeginn erhalten die einzelnen Versicherungen je nach Überschussverwendungsform jährlich eine laufende Überschussbeteiligung in Form einer zusätzlichen Rente (vgl. Absatz 5).

Überschussverwendung

(4) während der Aufschubzeit der Hauptversicherung

Für die Aufschubzeit haben Sie mit uns eine der nachfolgenden Überschussverwendungsformen vereinbart.

Verwendung in der Hauptversicherung

Die in der HZV angefallenen Überschüsse werden der Hauptversicherung gut geschrieben und gemäß der dort gültigen Überschussverwendungsform verwendet.

Bonusrente

Bis zum Bezug der Hinterbliebenenrente werden die jährlichen Überschussanteile aus Hauptversicherung und HZV für Zusatzrenten verwendet; dies führt zu einer Steigerung der

Anwartschaft auf Altersrente und Hinterbliebenenrente. Das prozentuale Verhältnis der Hinterbliebenenrente zur Altersrente der Hauptversicherung wird beibehalten.

(5) nach Rentenzahlungsbeginn der Hauptversicherung Bonusrente

Bei der Bonusrente werden die zugeteilten Überschüsse zur Erhöhung der Rente verwendet. Eine Erhöhung der Rente erfolgt frühestens im zweiten Rentenzahlungsjahr.

Verringert oder erhöht sich die der Berechnung der Rente zugrunde gelegte Überschussbeteiligung, so hat dies Auswirkungen auf die jährliche Erhöhung der Rente; sofern keine Überschüsse zugewiesen werden, erfolgt auch keine Rentenerhöhung.

Für den Teil der Rente, für den Mittel in der RfB reserviert wurden (vgl. Allgemeine Versicherungsbedingungen), wird die Rentenhöhe jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesagt.

§ 4 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung? Was gilt bei Kündigung oder Beitragsfreistellung?

(1) Die HZV bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. **Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung aus anderen Gründen als durch den Tod der versicherten Person endet, so erlischt auch die Zusatzversicherung.**

(2) Eine HZV, für die laufende Beiträge zu zahlen sind, können Sie für sich alleine kündigen. Einen Rückkaufswert aus der HZV – soweit vorhanden – erhalten Sie nur, wenn Sie die HZV zusammen mit der Hauptversicherung kündigen. Bei einer alleinigen Kündigung der HZV erhöht der Rückkaufswert der HZV das Deckungskapital der Hauptversicherung. In diesem Falle wird zusätzlich ein Abzug in Höhe von 10 % des Deckungskapitals der HZV erhoben.

Der Rückkaufswert ist das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung. Bei Versicherungen gegen laufenden Beitrag erstatten wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. Allgemeine Versicherungsbedingungen) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag erstatten wir das Deckungskapital, das sich bei sofortiger Entnahme der Abschluss- und Vertriebskosten aus dem Betrag ergibt. Durch Zuzahlungen erhöht sich der Rückkaufswert um das Deckungskapital, das sich bei sofortiger Entnahme der Abschluss- und Vertriebskosten aus der Zuzahlung ergibt. Von diesem erfolgt ein Abzug von 6,5 % des Guthabens, höchstens jedoch 750 EUR. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt. Zugeteilte Überschüsse werden

bei der Ermittlung des Abzugs nicht einbezogen. Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgesetzt.

(3) Die HZV können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln. Das Verhältnis zwischen der Hinterbliebenenrente und der Altersrente wird durch die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung nicht geändert.

Die beitragsfreie Hinterbliebenenrente errechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach Absatz 2. Der dort geregelte Abzug wird dabei nicht erhoben. Sie erreicht aber mindestens die bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiewerte zum Zeitpunkt der Umwandlung (vergleichen Sie hierzu die auf dem Persönlichen Vorschlag abgedruckte Übersicht der garantierten beitragsfreien Renten). Bei der Beitragsfreistellung wird kein Abzug erhoben. Rückständige Beiträge werden verrechnet.

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. Allgemeine Versicherungsbedingungen) nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Rente und ihrer Höhe können Sie der Tabelle der Garantiewerte in Ihrem Persönlichen Vorschlag entnehmen.

Eine Fortführung der HZV unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die Mindestrente¹⁾ erreicht wird. Andernfalls wird der Rückkaufswert (vgl. Absatz 2) der HZV zur Erhöhung der beitragsfrei versicherten Leistung(en) der Hauptversicherung verwendet.

(4) Eine beitragsfreigestellte HZV können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung kündigen. In diesem Fall erhalten Sie – soweit vorhanden – den Rückkaufswert (vgl. Abs. 2).

(5) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der zugrunde liegenden Hauptversicherung Anwendung.

§ 5 Wann verjähren die Ansprüche aus der Versicherung?

Ihre Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang unserer schriftlichen Entscheidung gehemmt.

1) Diese beträgt zurzeit:
300 EUR bei jährlicher Rentenzahlungsweise;
150 EUR bei halbjährlicher Rentenzahlungsweise;
75 EUR bei vierteljährlicher Rentenzahlungsweise;
25 EUR bei monatlicher Rentenzahlungsweise.

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Deutzer Allee 1
50679 Köln
Telefon: 0221 7715-0
Fax: 0221 7715-7777
E-Mail: service@zurich.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie unter folgender Adresse

Zurich Gruppe Deutschland
Konzerndatenschutz
50427 Köln
E-Mail: datenschutz@zurich.com

Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt beim Betroffenen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Bei Postrückläufern führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Anschriftdaten zu ermitteln.
- Daten zu Mitversicherten bzw. versicherten Personen erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können. Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu Bezugsberechtigten oder Begünstigten erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, um den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren zu können.
- Daten zu Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von jenen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.
- Außerdem erhalten wir Daten zu Ihrer Person über Ihren zuständigen Vermittler, z. B. im Rahmen der Antragsaufnahme.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des

Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.zurich.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Versicherungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch die Leistung ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sowie die Leistungsbearbeitung ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung versicherungsspezifischer Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Zurich Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung, hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke sowie eine Leistungsbearbeitung ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- für die Gesamtbetrachtung Ihrer Kundenbeziehung zu den Unternehmen der Zurich Gruppe in Deutschland,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Zurich Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen, soweit rechtlich zulässig,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall

die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Mitversicherer (Konsortialpartner):

Haben Sie eine Konsortialversicherung abgeschlossen, sind die in Ihrem Persönlichen Vorschlag genannten Lebensversicherer in Höhe eines jeweiligen prozentualen Anteils an Ihrem Versicherungsvertrag beteiligt. Die Anschrift der beteiligten Versicherer finden Sie in diesem Fall in der in Ihrem Persönlichen Vorschlag enthaltenen „Information zu Ihrer Versicherung“. Im Rahmen der Antragsbearbeitung sowie zur Durchführung Ihres Versicherungsvertrages kann es zur Weitergabe Ihrer allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten an die Konsortialpartner und die mit ihnen verbundenen Unternehmen kommen. Die beteiligten Unternehmen sind in jedem Fall gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Zurich Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag bei einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In der Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in Ihren Verbraucherinformatio-

nen sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.zurich.de/datenschutz finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in Ihren Verbraucherinformationen sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.zurich.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich, unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten zu wenden. Daneben haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Bei Abschluss einer Lebensversicherung fragen Zurich und andere Versicherungen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn hierfür ein berechtigtes Interesse besteht. Sofern hierfür Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben werden, geschieht dies nur auf Grundlage einer zuvor eingeholten Schweigepflichtentbindung. Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten.

Detaillierte Informationen zur informa HIS GmbH gemäß Art. 14 DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link:

www.informa-his.de

Bonitätsauskünfte

Sofern wir im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung in der Lebensversicherung eine Bonitätsauskunft einholen, geschieht dies nur mit Ihrer vorherigen Einwilligung.

Detaillierte Informationen über die infoscore Consumer Data GmbH gemäß Art. 14 DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung und Berichtigung etc. finden Sie auf folgender Internetseite:

<https://finance.arvato.com/icdinfoblatt>

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie in der Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in Ihren Verbraucherinformationen sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter:

www.zurich.de/datenschutz

Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen z. B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, erhalten Sie getrennt nach Unternehmen unter:

www.zurich.de/datenschutz

Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit den Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft und der von Ihnen gegebenenfalls im Rahmen Ihres Versicherungsantrags oder der Leistungsbearbeitung abgegebenen Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung. Dies beinhaltet auch die Weitergabe von Daten an Dienstleister, soweit dies für Erbringung der Dienstleistung erforderlich ist. Diese Liste nennt solche Dienstleister sowie Kategorien von Dienstleistern. Dienstleister bzw. Dienstleisterkategorien, die hierzu besondere Kategorien von Daten (wie z. B. biometrische oder Gesundheitsdaten etc.) erhalten könnten, sind mit ¹⁾ gekennzeichnet.

Einzelne Dienstleister können auch außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums niedergelassen sein. Eine Datenübermittlung an solche Dienstleister kann zum Beispiel erfolgen, wenn dies zwingend zur Erfüllung des mit Ihnen geschlossenen Vertrags erforderlich ist. Im Übrigen erfolgt eine solche Übermittlung nur, wenn das angemessene Datenschutzniveau am Sitz des Dienstleisters durch einen Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission (wie z. B. im Fall der Schweiz) oder durch geeignete Garantien, insbesondere den Abschluss der von der Europäischen Kommission erlassenen Standard-Datenschutzklauseln (diese können Sie bei uns erfragen), gewährleistet ist. Dienstleister bzw. Kategorien mit Sitz außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums sind mit ²⁾ gekennzeichnet.

An der zentralisierten Datenverarbeitung der Stammdaten teilnehmende Konzerngesellschaften

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft	Zurich Insurance Europe AG Niederlassung für Deutschland
Deutscher Pensionsfonds Aktiengesellschaft	DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft

Dienstleister, die für o. g. Konzerngesellschaften tätig werden und bei denen die Datenverarbeitung Hauptgegenstand der Tätigkeit ist

Dienstleister	Gegenstand der Beauftragung
TDG Tele Dienste GmbH ¹⁾	Kundenservice (z. B. Telefonie)
Zürich Beteiligungs-Aktiengesellschaft (Deutschland) ¹⁾	Zentrale Dienstleistungen (z. B. Recht & Steuern, Revision, Compliance, Risikoprüfung, Vertragsverwaltung, Versicherungsvertrieb und Leistungsfallbearbeitung sowie IT-Dienstleistungen, Sanktions-Screening, Geldwäscheprävention)
Zurich Kunden Center GmbH ¹⁾	Kundenservice (z. B. Telefonie)

Dienstleister, die für Zurich Insurance Europe AG Niederlassung für Deutschland (1.–5., 7), die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG (2. – 5.) sowie die DA Deutsche Allgemeine Versicherung AG (4. – 6.) tätig werden und bei denen die Datenverarbeitung Hauptgegenstand der Tätigkeit ist

Dienstleister	Gegenstand der Beauftragung
1. DKV Deutsche Krankenversicherung AG ¹⁾	Leistungsfallbearbeitung in der Auslandsreise-Krankenversicherung
2. Rheinland Versicherungs AG ¹⁾	Leistungsfallbearbeitung in der Restkreditversicherung mit eingeschlossener Zusatzversicherung (Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit)
3. AXA Partners SAS ¹⁾	Leistungsfallbearbeitung in der Restkreditversicherung für Baufinanzierungen (BaufiSchutz) bei der Arbeitslosigkeits- und Arbeitsunfähigkeitsversicherung
4. GDV Dienstleistungs-GmbH & Co KG	Diverse Service-Dienstleistungen (u. a. Not- und Zentralruf der dt. Autoversicherer, Verfahren zur elektr. Versicherungsbestätigung)
5. informa HIS GmbH	Hinweis- und Informationssystem (HIS)
6. Dentolo Deutschland GmbH	Zentrale Dienstleistungen in der Zahnzusatz-, Tierhalterhaftpflicht- und Tierkrankenversicherung: Vertragsverwaltung, Versicherungsvertrieb, Leistungsfallbearbeitung sowie IT-Dienstleistungen
7. Booking.com Transport Limited ^{1) 2)}	Vertrags- und Schadenbearbeitung im Rahmen von über booking.com geschlossener Versicherungsverträge (z.B. Car Hire Excess Insurance)

Kategorien von Dienstleistern, die für o. g. Konzerngesellschaften tätig werden und bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten kein Hauptgegenstand des Auftrages ist bzw. die nur gelegentlich tätig werden

Dienstleisterkategorie	Gegenstand der Beauftragung
Adress-Dienstleister	Aktualisierung von Adressdaten
Archivierungs-/Entsorgungsunternehmen ¹⁾	Aktenarchivierung und Entsorgung von Akten/Datenträgern
Assistance-Dienstleister ^{1) 2)}	Assistance-Leistungen
Call-Center	Telefondienstleistungen
Druckereien	Druckdienstleistungen (Druck/Postversand)
Elektronisches Versandmanagement	Versanddienstleistungen (E-Mail Versand)
Medizinische Gutachter und Sachverständige (Ärzte, Psychologen, Psychiater etc.) ¹⁾	Analyse, Begutachtung und Beratung zu Rehabilitations- und sonstigen medizinischen Maßnahmen
Sonstige Gutachter, Sachverständige, Prüfdienstleister ¹⁾	Erstellung von Gutachten/Expertisen; Beratung in speziellen Fällen
Inkassounternehmen	Forderungseinzug
IT- und Telekommunikationsdienstleister ^{1) 2)}	IT-Dienstleistungen (z. B. IT, Telefonie, Netzwerk, Wartung)
Post-, Kommunikations- oder Logistikdienstleister ¹⁾	Postbearbeitung, Dokumenten-Management inkl. Digitalisierung
Marketingagenturen	Marketingaktionen
Marktforschungsunternehmen, Analyse Dienstleister ¹⁾	Marktforschung, Web-Analyse
Auskunfteien und Recherchedienstleister (z. B. Detekteien) ¹⁾	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte, Recherchedienstleistungen
Rechtsanwaltskanzleien ¹⁾	Anwaltliche Dienstleistungen
Rehabilitationsdienste und Dienstleister für Hilfs- und Pflege- sowie medizinische Leistungen ¹⁾	Assistance-Leistungen (z. B. Beratung zu Rehabilitationsmaßnahmen)
Rückversicherer ^{1) 2)}	Einbindung in die Risiko- und Leistungsprüfung in speziellen Fällen
Schadendienstleister/Sanierer/Werkstätten	Unterstützung in der Schadenbearbeitung
Übersetzer und Dolmetscher	Übersetzungen und ähnliche Unterstützungsleistungen

Wirtschaftsprüfer	Prüfdienstleistungen
Zahlungsdienstleister	Abwicklung von Zahlungen über Zahlungsdienstleister (z.B. Kreditkartenanbieter)

Hinweis: Eine Weitergabe findet *nicht an alle* Dienstleister statt, sondern ggf. an einzelne Dienstleister und nur soweit es erforderlich und durch eine Rechtsgrundlage abgedeckt ist. Informationen zu Ihren Rechten bzgl. Ihrer Daten (wie z. B. einem evtl. Widerspruchsrecht) finden Sie mit weiteren Informationen zum Datenschutz in dem Dokument „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ Ihrer Vertragsgesellschaft jeweils aktuell auf der Seite www.zurich.de/datenschutz.

Stand: 01/2024