



Versicherungsbedingungen

Zu dieser Rentenversicherung sind Sie als Versicherungsnehmer und versicherte Person unser Vertragspartner. Diese Versicherungsbedingungen wenden sich an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner. Ihre Versicherung wurde durch die rechtskräftige →Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich begründet. Die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für Ihren Vertrag gelten, soweit die →Entscheidung des Familiengerichts nicht etwas anderes bestimmt.

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten finden Sie auch in Teil B.

Baustein Altersvorsorge - SofortRente GV 434 (VAUSK)

	Seite
1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang..	1
2. Leistung aus der Überschussbeteiligung	1
3. Leistungsempfänger und Überweisung der Leistungen.....	2
4. Ihre Mitwirkungspflichten.....	3

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie Pflichten und Obliegenheiten, die im Zusammenhang mit der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Pflicht zur Beitragszahlung bestehen. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

	Seite
1. Vorvertragliche Anzeigepflicht.....	4
2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung.....	4

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

	Seite
1. Beginn des Versicherungsschutzes.....	5
2. Versicherungsschein	5
3. Kosten für zusätzlichen Verwaltungsaufwand	5
4. Deutsches Recht.....	5
5. Zuständiges Gericht	5
6. Verjährung.....	5

Erläuterung von Fachausdrücken

Am Ende unserer Versicherungsbedingungen finden Sie Definitionen zu den wichtigsten im Text verwendeten Fachausdrücken. Im Text des ersten Bausteins haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel: →Versicherungsnehmer.

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten finden Sie auch in Teil B.

Baustein Altersvorsorge - SofortRente GV 434 (VAUSK)

Hier finden Sie die Regelungen Ihres Bausteins Altersvorsorge.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1 Welche Leistungen erbringen wir?
- 1.2 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?
- 1.3 Unter welchen Voraussetzungen werden wir die Rentenzahlung abfinden?
- 1.4 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

1.1 Welche Leistungen erbringen wir?

Wir zahlen die Garantierente, solange Sie leben. Rentenbeginn ist der Erste des Monats der Rechtskraft der →Entscheidung des Familiengerichts.

Wir zahlen die Rente monatlich jeweils am 1. →Bankarbeitstag eines Monats. Die erste Rentenzahlung erfolgt unverzüglich nachdem wir Kenntnis von der Rechtskraft der →Entscheidung des Familiengerichts erlangt haben.

1.2 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?

Bei Tod vor Rentenbeginn wird keine Leistung aus dieser Versicherung fällig. Die Versicherung erlischt.

1.3 Unter welchen Voraussetzungen werden wir die Rentenzahlung abfinden?

(1) Voraussetzungen

Übersteigt die monatliche Garantierente 1 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht, so machen wir von unserem Recht nach § 5 Abs. 1 Satz 3 VersAusglKassG Gebrauch und zahlen statt der Rente eine Abfindung in Höhe des Deckungskapitals.

(2) Auswirkungen

Mit der Auszahlung der Abfindung erlischt der Anspruch auf die Rente.

1.4 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

(1) Rechnungsgrundlagen bei Vertragsabschluss

Bei Abschluss Ihres Vertrags verwenden wir für die Berechnung der garantierten Leistungen folgende Rechnungsgrundlagen:

- unsere unternehmenseigene Sterbetafel "VAUSK UNI 2011 R" (→Sterbetafeln) und
- den →Rechnungszins 1,75 Prozent.

(2) Rechnungsgrundlagen bei Leistungserhöhungen und in anderen Fällen

Bei Leistungserhöhungen (zum Beispiel durch Überschussanteile) verwenden wir für die Berechnung der hinzukommenden Leistungen grundsätzlich die Rechnungsgrundlagen, die wir bei Vertragsabschluss zugrunde gelegt haben.

Wenn zum Erhöhungstermin auf Grund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) für die Berechnung der →Deckungsrückstellung von neu abzuschließenden vergleichbaren Ver-

sicherungen andere Rechnungsgrundlagen gelten, können wir für die Leistungserhöhungen auch diese verwenden. Wenn sich nach einer Leistungserhöhung die für die Berechnung der →Deckungsrückstellung geltenden Rechnungsgrundlagen erneut ändern, können wir für weitere Leistungserhöhungen die geänderten Rechnungsgrundlagen verwenden oder die bei der letzten Leistungserhöhung zugrunde gelegten Rechnungsgrundlagen beibehalten.

Wenn wir andere Rechnungsgrundlagen verwenden als bei Vertragsabschluss oder bei der letzten Leistungserhöhung, werden wir Sie hierüber informieren.

Außer bei Leistungserhöhungen gilt diese Regelung auch dann, wenn in den jeweiligen Abschnitten dieser Versicherungsbedingungen ausdrücklich darauf hingewiesen wird.

2. Leistung aus der Überschussbeteiligung

Für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags gelten die folgenden Regelungen.

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Was sind die rechtlichen Grundlagen der Überschussbeteiligung?
- 2.2 Warum kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden?
- 2.3 Welche Arten von Überschussanteilen gibt es?
- 2.4 Was sind die Bezugsgrößen der Überschussanteile Ihrer Versicherung?
- 2.5 Wie werden die Überschussanteile Ihrer Versicherung verwendet?
- 2.6 Wie wird Ihre Versicherung an den Bewertungsreserven beteiligt?

2.1 Was sind die rechtlichen Grundlagen der Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den Überschüssen und →Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

(1) Beteiligung an den Überschüssen

a) Ermittlung der Überschüsse

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

b) Kollektive Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer

Die nachstehenden Regelungen beschreiben die kollektive Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer, die auf die Gesamtheit aller Versicherungsnehmer bezogen ist. Individuelle Ansprüche in Bezug auf Ihren Vertrag lassen sich aus diesen Regelungen des Absatzes b) nicht ableiten.

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen unserer Kapitalanlagen. Die Kapitalanlagen können Rückdeckungsversicherungen bei Lebensversicherungsunternehmen sein.

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

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das Risiko (zum Beispiel durch eine veränderte Zahl der Todesfälle) oder die Kosten (zum Beispiel durch Kosteneinsparungen) günstiger entwickeln als wir bei der ursprünglichen Kalkulation angenommen haben. Auch von diesen Überschüssen erhalten die →Versicherungsnehmer mindestens den in der jeweils aktuellen Fassung der Mindestzuführungsverordnung (MindZV) genannten Prozentsatz (derzeit 75 Prozent des Risikoergebnisses und 50 Prozent des übrigen Ergebnisses).

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der →Versicherungsnehmer mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden (§ 5 Mindestzuführungsverordnung - MindZV).

c) Rückstellung für die Beitragsrückerstattung

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

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

d) Bildung von Versicherungsgruppen

Die einzelnen Versicherungen tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb vergleichbare Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst:

- Überschussgruppen bilden wir beispielsweise, um die Art des versicherten Risikos zu berücksichtigen.
- Untergruppen erfassen zum Beispiel vertragliche Besonderheiten (etwa den Versicherungsbeginn).

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

Zu welcher Gruppe Ihre Versicherung gehört, können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen.

e) Veröffentlichung der Überschussanteilsätze

Der Vorstand unseres Unternehmens legt auf Vorschlag des →Verantwortlichen Aktuars die Höhe der →Überschussanteilsätze fest. Wir veröffentlichen die →Überschussanteilsätze jährlich in unserem Geschäftsbericht, den Sie jederzeit bei uns anfordern können, oder teilen sie Ihnen auf andere Weise mit.

(2) Beteiligung an den Bewertungsreserven

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

Wir beteiligen die →Versicherungsnehmer nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den →Bewertungsreserven (siehe Ziffer 2.6). Die Beteiligung steht unter dem Vorbehalt, dass die für uns geltenden aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Kapitalausstattung eingehalten werden (§ 153 Absatz 3 Satz 3 Versicherungsvertragsgesetz - VVG).

Wir weisen die →Bewertungsreserven in unserem Geschäftsbericht aus.

2.2 Warum kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden?

Die Höhe der Überschüsse hängt vor allem von der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt, dem Risikoverlauf und der Kostenentwicklung ab. Auch die Höhe der →Bewertungsreserven ist vom Kapitalmarkt abhängig. Daher kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden.

2.3 Welche Arten von Überschussanteilen gibt es?

In Abhängigkeit von der Zuordnung Ihrer Versicherung zu einer Gruppe (siehe Ziffer 2.1 Absatz 1 d)) beteiligen wir den Baustein Altersvorsorge jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres an den erzielten Überschüssen (jährliche Überschussanteile).

Der jährliche Überschussanteil besteht aus einem Zinsüberschussanteil.

2.4 Was sind die Bezugsgrößen der Überschussanteile Ihrer Versicherung?

(1) Ermittlung der Bezugsgrößen

Die Bezugsgrößen, auf die sich die →Überschussanteilsätze beziehen, hängen vor allem vom Alter der →versicherten Person und der Höhe der Garantierente ab. Sie werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt.

(2) Bezugsgrößen der jährlichen Überschussanteile

Bezugsgröße für den Zinsüberschussanteil ist das →Deckungskapital der Versicherung, berechnet zum Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres.

2.5 Wie werden die Überschussanteile Ihrer Versicherung verwendet?

Mit den jährlichen Überschussanteilen Ihres Bausteins Altersvorsorge finanzieren wir unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten jährlich zum Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung eine zusätzliche beitragsfreie Rente (Zusatzrente). Die Zusatzrente besteht aus einer zusätzlichen Rente aus dem Baustein Altersvorsorge. Die garantierte Zusatzrente erhalten Sie zusätzlich zu der ab Rentenbeginn garantierten Rente, erstmals 1 Jahr nach Beginn der Rentenzahlung.

Die Zusatzrente ist wie die Garantierente selbst durch eine zusätzliche beitragsfreie Leistung am Überschuss beteiligt. Wir berechnen die Leistungserhöhung aus der Zusatzrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gelten die Regelungen nach Ziffer 1.4 Absatz 2.

2.6 Wie wird Ihre Versicherung an den Bewertungsreserven beteiligt?

(1) Beteiligung laufender Renten

Laufende Renten werden nach § 153 Absatz 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über eine angemessen erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den →Bewertungsreserven beteiligt. Bei der Festlegung dieser →Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

(2) Weitere Informationen

Weitere Informationen können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen.

3. Leistungsempfänger und Überweisung der Leistungen

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.1 An wen zahlen wir die Leistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?
- 3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistungen?

3.1 An wen zahlen wir die Leistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?

(1) Leistungsempfänger

Die Leistungen aus diesem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer.

(2) Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen

Ein bei der Versorgungsausgleichskasse bestehendes Anrecht ist nicht übertragbar, nicht beleihbar und nicht veräußerbar.

3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistungen?

Wir überweisen unsere Leistungen dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

4. Ihre Mitwirkungspflichten

Inhalt dieses Abschnitts:

- 4.1 **Welche Unterlagen können wir verlangen?**
- 4.2 **Wann können wir den Nachweis verlangen, dass die versicherte Person noch lebt?**
- 4.3 **Welche Unterlagen sind bei Tod der versicherten Person einzureichen?**
- 4.4 **Unter welchen Voraussetzungen können wir weitere Nachweise verlangen?**

4.1 Welche Unterlagen können wir verlangen?

Wenn Leistungen aus dem Vertrag beansprucht werden, können wir die Vorlage folgender Unterlagen verlangen:

- Versicherungsschein und
- amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der →versicherten Person (Geburtsurkunde).

4.2 Wann können wir den Nachweis verlangen, dass die versicherte Person noch lebt?

Vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung können wir auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die →versicherte Person noch lebt.

4.3 Welche Unterlagen sind bei Tod der versicherten Person einzureichen?

Wenn die →versicherte Person stirbt, sind wir hierüber unverzüglich zu informieren.

Folgende Unterlagen sind uns immer vorzulegen:

- amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der →versicherten Person (Geburtsurkunde) und
- amtliches Zeugnis über den Tod der →versicherten Person mit Angaben zum Alter und Geburtsort (Sterbeurkunde).

4.4 Unter welchen Voraussetzungen können wir weitere Nachweise verlangen?

Wir können weitere Nachweise verlangen und Nachforschungen anstellen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die hiermit verbundenen Kosten muss die Person tragen, die die Versicherungsleistung beansprucht.

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie Pflichten und Obliegenheiten, die im Zusammenhang mit der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Pflicht zur Beitragszahlung bestehen. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Sie haben zu Ihrer Versicherung keine vorvertragliche Anzeigepflicht nach §§ 19 ff. Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

Der Beitrag für Ihre Versicherung ist von dem in der Entscheidung des Familiengerichts verpflichteten Versorgungsträger zu entrichten. Es handelt sich hierbei um einen Einmalbeitrag in Höhe des vom Familiengericht in der Entscheidung festgelegten Ausgleichswerts, gegebenenfalls zuzüglich Zinsen. Sollte es zu Abweichungen zwischen dem von uns berechneten und dem vom verpflichteten Versorgungsträger überwiesenen Betrag kommen, behalten wir uns eine nachträgliche Korrektur des Betrages um diese Differenz vor. Solche Abweichungen können sich zum Beispiel durch unterschiedliche Zinsberechnungsmethoden ergeben.

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt am Ersten des Monats, in dem die Entscheidung des Familiengerichts rechtskräftig wird.

2. Versicherungsschein

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Wir können den Inhaber des Versicherungsscheins 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.

3. Kosten für zusätzlichen Verwaltungsaufwand

Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

Wenn aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir Ihnen in folgenden Fällen die durchschnittlich entstehenden Kosten pauschal gesondert in Rechnung stellen:

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder von Abschriften des Versicherungsscheins
- Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb Deutschlands.

Wir sehen die Kosten als angemessen an. Dies müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns dann aber nachweisen, dass die Kosten in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen sind, entfallen die Kosten oder wir setzen sie - im letzteren Fall - entsprechend herab.

4. Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

5. Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht für Ihre Klagen

Sie können aus dem Versicherungsvertrag bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

Alternativ können Sie bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen werden können, können Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht für unsere Klagen

Wir können aus dem Versicherungsvertrag bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

(3) Versicherungsnehmer außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz

Wenn Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

6. Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren gemäß § 195 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in 3 Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung sind in §§ 195 bis 213 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde, ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugeht.

Erläuterung von Fachausdrücken

Hier definieren wir wichtige Fachausdrücke. Im Text des ersten Bausteins haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel:
→Versicherungsnehmer.

Bankarbeitstag:

Bankarbeitstage, auch Geschäftstage genannt, sind die Tage, an denen Kreditinstitute in Deutschland für den Publikumsverkehr geöffnet sind. Bankarbeitstage sind demnach Montag bis Freitag. Wochenenden und bundeseinheitliche Feiertage sowie der 24.12. und 31.12. sind keine Bankarbeitstage.

Bewertungsreserven:

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

Deckungskapital:

Das Deckungskapital der Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Grundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Es ist die Basis für den Rückkaufwert, die Ablaufleistung und die Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Deckungsrückstellung:

Versicherer sind gesetzlich verpflichtet, für ihre Verpflichtungen gegenüber ihren Versicherungsnehmern Deckungsrückstellungen zu bilden. Sie entsprechen dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, damit zusammen mit künftigen Versicherungsbeiträgen die garantierten Versicherungsleistungen finanziert werden können. Die Deckungsrückstellung wird entsprechend der Vorschriften der §§ 341 e und f des Handelsgesetzbuches (HGB) und der Deckungsrückstellungsverordnung berechnet.

Entscheidung des Familiengerichts:

Als Entscheidung des Familiengerichts wird die rechtskräftige Entscheidung dieses Gerichts über den Versorgungsausgleich bezeichnet.

Rechnungsmäßiges Alter:

Das rechnungsmäßige Alter ist das jeweilige Alter der versicherten Person - wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Rechnungszins:

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

Rückstellung für die Beitragsrückerstattung:

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ist eine versicherungstechnische Rückstellung im Jahresabschluss eines Versicherers. Diese Rückstellung bildet den handelsrechtlichen Wert der Ansprüche der Versicherungsnehmer auf künftige Überschussbeteiligung.

Sterbetafeln:

Die in der Versicherungsmathematik verwendeten Tafeln sind Zahlenwerke über die Wahrscheinlichkeit und/oder Häufigkeit von bestimmten Ereignissen. Mit Sterbetafeln können wir jedem Todesfall eine bestimmte Wahrscheinlichkeit zuordnen. Sie sind Grundlage unserer Berechnungen, mit denen wir die Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen sicherstellen können.

Überschussanteilsatz:

Mit den Überschussanteilsätzen werden auf Basis der jeweiligen Bezugsgrößen, die in Ziffer 2.4 Teil A - Baustein Altersvorsorge genannt sind, die Überschussanteile der einzelnen Versicherungen ermittelt. Die Überschussanteilsätze werden jeweils in Prozent im Geschäftsbericht genannt oder dem Versicherungsnehmer auf andere Weise mitgeteilt.

Verantwortlicher Aktuar:

Jedes Lebensversicherungsunternehmen muss einen Verantwortlichen Aktuar bestellen. Diese Person muss zuverlässig und geeignet sein sowie ausreichende Kenntnis in der Versicherungsmathematik und Berufserfahrung haben. Der Verantwortliche Aktuar ach-

tet insbesondere darauf, dass die Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern dauerhaft erfüllt werden können und dass bei der Berechnung der Beiträge und der Deckungsrückstellung die gesetzlichen Bestimmungen eingehalten werden (§ 11 a Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG).

Versicherte Person:

Die versicherte Person ist diejenige Person, auf deren Leben die Versicherung genommen wird.

Versicherungsnehmer:

Der Versicherungsnehmer im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist die ausgleichsberechtigte Person für die aufgrund der Entscheidung des Familiengerichts diese Versicherung eingerichtet wird. Sie wird als solche im Versicherungsschein genannt. Die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer als Vertragspartner.