

Bedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen der Fondsgebundenen Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)

(22F10, Stand 01/2022)

Für die in Ihren Vertrag eingeschlossene Dynamik gelten die nachfolgenden Bedingungen.

§ 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?

- (1) Der Beitrag für diesen Vertrag einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um 5 % jährlich. Sie können mit uns auch vereinbaren, dass die Erhöhung jeweils um einen festen Prozentsatz zwischen 5 % und 10 % erfolgt.
- (2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung des Betrages, mit dem Anteile der gewählten Fonds erworben werden, sowie eine Erhöhung der Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- (3) Die Erhöhungen erfolgen bis 5 Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger, als bis die versicherte Person das rechnungsmäßige Alter¹ von 65 Jahren erreicht hat.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Leistungen?

- (1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Leistungen erfolgen zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres.
- (2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Leistungen?

- (1) Die jeweils vertraglich vereinbarte Todesfall-Leistung gemäß den Allgemeinen Bedingungen erhöht sich unter Zugrundelegung der für diese Versicherung geltenden Rechnungsgrundlagen.
- (2) Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, wird eine mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente im selben Verhältnis wie die Beitragssumme der Hauptversicherung erhöht, jedoch ohne ggf. erfolgte Zahlungen. Die Beitragssumme ist die Summe der während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer von Ihnen zu zahlenden Beiträge.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Leistungen?

- (1) Alle im Rahmen des Vertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Leistungen. Durch die Erhöhung der Beiträge entstehen Abschlusskosten, für die der Paragraph „Wie werden die Kosten Ihres Vertrages

verrechnet?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Anwendung findet.

- (2) Die Erhöhung der Leistungen aus dem Vertrag setzt die Frist der Paragraphen „Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung“ und „Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person“ der Allgemeinen Bedingungen nicht erneut in Lauf.
- (3) Jede Erhöhung nimmt ohne Wartezeit sofort an der Überschussbeteiligung teil.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
- (2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie nur mit unserer Zustimmung nachholen.
- (3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.
- (4) Ist in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufsunfähigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht entfällt.

¹ Das am Erhöhungstermin erreichte rechnungsmäßige Alter ist das um die seit Vertragsbeginn vergangenen Jahre erhöhte Alter der versicherten Person.