Vertragsunterlagen

Fondsgebundene BasisRente

Inhaltsverzeichnis

A. Verbraucherinformationen
zur Fondsgebundenen Rentenversicherung 2
Allgemeine Angaben über die Steuerregelung 3
Illustrative Angaben über die Kostenbelastung
des Versicherungsvertrages 3
Fondsinformationen 4
Hinweise zur Datenverarbeitung 7
Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente 8
Teil II der Bedingungen für die Fondsgebundene
Rentenversicherung 11
Besondere Bedingungen für die Zuwachsversicherung 13
Besondere Bedingungen für das Ablaufmanagement 13

B. Gebührentabelle 14

Version vom Mai 2007

PrismaLife AG
Industriestr. 56
FL-9491 Ruggell
HandelsregisterNr.: FL-0002.027.093-3
Fürstliches Landgericht Vaduz

Tel. 00423 / 237 00 00
Fax 00423 / 237 00 09
email: info@prismalife.com

Präsident des Verwaltungsrates: Dr. Otto Wilhelm Hula
Geschäftsleitung: Markus Brugger (CEO)
Dr. Marco Metzler (CFO)
Helmut Holzer (CAO)
Christiane Schlatter (COrgO)

A. Verbraucherinformationen zur Fondsgebundenen BasisRente

Sehr geehrter Kunde,
als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Die Angaben in diesen Verbraucherinformationen ergänzen diejenigen Angaben, die bereits in dem von Ihnen gestellten Versicherungsantrag oder in den weiteren Unterlagen dieser Verbraucherinformationen erhalten sind.

Versicherungsbedingungen und geltendes Recht

Für das jeweilige Versicherungsverhältnis gelten die Bedingungen für die PrismaBasis nach dem Tarif Fondsgebundene BasisRente Mai 2007. Bei Vereinbarung der Beitragsbefreiung im Falle der Berufsunfähigkeit gilt zusätzlich Teil II der Bedingungen für die PrismaBasis. Bei Vereinbarung einer dynamischen Anpassung gelten zusätzlich die Bedingungen für die Zuwachsversicherung. Sie sind Bestandteil dieser Verbraucherinformation. Auf diesen Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Versicherer und Vertragspartner

Ihr Vertragspartner ist die: PrismaLife AG
Industriestr. 56, FL-9491 Ruggell
Fürstentum Liechtenstein
im Folgenden PrismaLife

Leistungen des Versicherers

Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung der Versicherer entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein und den jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Anpassung der Risiko- und Kostenprämien

Unser verantwortlicher Aktuar prüft jedes Jahr, ob die Risiko- und Kostenprämien erwartungsgemäss für das nächste Jahr ausreichen.
Die Risiko- und die Kostenprämien können jährlich erhöht werden, wenn sich der Aufwand für die Risikotragung bzw. die Vertragsverwaltung erhöht. Die Erhöhung erfolgt nach billigem Ermessen des Aktuars.

Beiträge und Zahlweise

Der Beitrag für Ihren Versicherungsvertrag sowie die vereinbarte Zahlweise (jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich) ergeben sich aus der Antragsdurchschrift und werden auf Ihrem Versicherungsschein ausgewiesen.

Rücktrittsrecht

Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abschluss des Vertrages vom Vertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn wir Sie über Ihr Rücktrittsrecht belehrt haben und Sie die Belehrung durch Ihre Unterschrift bestätigt haben.

Abschriften

Sie können jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf die Police abgegeben haben.

Beschwerdestellen

Falls Sie sich einmal beschweren wollen, können Sie dies bei:
In Deutschland: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorferstr. 108, D-53117 Bonn oder
Lurgiallee 12, D-60439 Frankfurt
In Liechtenstein: FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein
Heiligkreuz 8, Postfach 684
FL-9490 Vaduz

Überschussbeteiligung

Dieser Vertrag ist nicht an den Überschüssen beteiligt. Sie sind bei einer Fondsgebundenen Rentenversicherung statt dessen unmittelbar an der Wertentwicklung des gewählten Fonds beteiligt.

Fonds der Fondsgebundenen Rentenversicherung

Die Anlageprämien Ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung werden in den von Ihnen ausgewählten Fonds angelegt. Diese Fonds bilden eigene, vom Vermögen des Versicherers getrennt verwaltete Anlagestöcke. Informationen zu den Fonds entnehmen Sie bitte den Fondsinformationen bzw. erhalten Sie von Ihrem Vermittler.

Leibrente

Nach Ablauf der Aufschubzeit ab Vollendung des 60. Lebensjahres erhalten Sie eine Leibrente. Hierzu wird das angesparte Deckungskapital zu den dann gültigen Bedingungen unter Beachtung der bei Vertragsabschluss garantierten Rentenfaktoren in eine Leibrente umgewandelt.

Abtretungen und Beleihungen

Eine Abtretung und Beleihung des Versicherungsvertrages ist ausgeschlossen.

Verpfändung und Vererbung

Eine Verpfändung und Vererbung des Versicherungsvertrages ist ausgeschlossen.

Übertragung und Veräußerung

Eine Übertragung und Veräußerung des Versicherungsvertrages ist ausgeschlossen.

Kapitalisierung

Sie können Ihren Vertrag nicht vorzeitig kündigen, sondern höchstens bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfrei stellen oder, falls möglich, eine Beitragspause von höchstens 6 Monaten einlegen. Leistungen aus dem Vertrag werden als Rente und nicht kapitalisiert ausgezahlt.

Garantiewerte

Die PrismaLife garantiert keine Höhe der Rente. Einzelne der von der PrismaLife im Rahmen ihrer Produkte angebotenen Investmentfonds bieten Garantien für Fondskurse sowie zum Teil auch für erreichte Fondshöchststände.

Antragsbindefrist

An den Versicherungsantrag sind Sie sechs Wochen ab dem Tag der Antragstellung (oder ärztlichen Untersuchung) gebunden.

Allgemeine Angaben über die Steuerregelung in der Bundesrepublik Deutschland

für die Fondsgebundene BasisRente gilt Folgendes:

A. Einkommensteuer

1. Beiträge

Beiträge zur Basisrentenversicherung können zusammen mit Beiträgen zu den gesetzlichen Rentenversicherungen, zu landwirtschaftlichen Alterskassen und berufsständischen Versorgungseinrichtungen gemäss § 10 Abs. 3 EStG bei der Veranlagung zur Einkommensteuer je Kalenderjahr bis zu einem Höchstbetrag von 20'000 EUR (bei gemeinsam veranlagten Ehegatten zusammen 40'000 EUR) im Rahmen der Sonderausgaben als Altersvorsorgeaufwendungen abgezogen werden. Der Höchstbetrag kann sich je nach Berufsgruppe des Steuerpflichtigen um einen fiktiven Betrag reduzieren, der dem Gesamtbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung entspricht.
Für den Zeitraum von 2005 bis 2024 besteht eine Übergangsregelung, nach der die Altersvorsorgeaufwendungen in Höhe folgender Prozentsätze geltend gemacht werden können:

Jahr	Höhe	Jahr	Höhe	Jahr	Höhe
2005	60%	2012	74%	2019	88%
2006	62%	2013	76%	2020	90%
2007	64%	2014	78%	2021	92%
2008	66%	2015	80%	2022	94%
2009	68%	2016	82%	2023	96%
2010	70%	2017	84%	2024	98%
2011	72%	2018	86%	ab 2025	100%

Bei Steuerpflichtigen mit nach § 3 Nr. 62 EStG steuerfreien Arbeitgeberleistungen (steuerfreier Arbeitgeberanteil zur gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten oder diesen gleichgestellten steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse) ist der sich daraus jeweils ergebende Betrag um die steuerfreien Arbeitgeberleistungen zu kürzen.

2. Leistungen

Leibrenten aus der Basisrentenversicherung unterliegen als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 1 Satz 3 a) aa) EStG der Einkommensteuer. Je nach Jahr des Rentenbeginns wird ein unterschiedlicher Anteil der während eines Kalenderjahres ausgezahlten Rentenbeträge für die Besteuerung herangezogen. Es gelten folgende Besteuerungsanteile:

Rentenbeginn	Anteil der Besteuerung	Rentenbeginn	Anteil der Besteuerung	Rentenbeginn	Anteil der Besteuerung
2005	50%	2017	74%	2029	89%
2006	52%	2018	76%	2030	90%
2007	54%	2019	78%	2031	91%
2008	56%	2020	80%	2032	92%
2009	58%	2021	81%	2033	93%
2010	60%	2022	82%	2034	94%
2011	62%	2023	83%	2035	95%
2012	64%	2024	84%	2036	96%
2013	66%	2025	85%	2037	97%
2014	68%	2026	86%	2038	98%
2015	70%	2027	87%	2039	99%
2016	72%	2028	88%	ab 2040	100%

Die Höhe der zu entrichtenden Einkommensteuer ist vom individuellen Steuersatz des Steuerpflichtigen abhängig.
Regelmässige Anpassungen des Jahresbetrags der Rente werden mit dem gleichen Besteuerungsanteil wie bei Rentenbeginn bei der Berechnung der Einkommensteuer berücksichtigt.
Hinterbliebenenrenten, die aufgrund des Todes des Versicherungsnehmers ausgezahlt werden, unterliegen den gleichen Regeln der Besteuerung wie die Leibrente.

B. Versicherungssteuer

Beiträge zur Fondsgebundenen BasisRente sind von der Versicherungssteuer befreit.

Diese allgemeine Steuerinformation kann im Einzelfall keinen Ersatz für eine individuelle Steuerberatung darstellen. Insbesondere können verschiedene Vertragsänderungen oder die Änderung der rechtlichen Grundlagen Auswirkungen auf die Besteuerung Ihres Versicherungsvertrages haben.

Illustrative Angaben über die Kostenbelastung des Versicherungsvertrages

Dem Versicherungsvertrag werden folgende Kosten belastet:

A. Abschluss- und Einrichtungskosten
   Die Belastung der Abschluss- und Einrichtungskosten erfolgt gemäss § 23 der Versicherungsbedingungen.
B. Laufende Verwaltungskosten
   Die laufenden Verwaltungskosten werden gemäss § 6 der Versicherungsbedingungen und gemäss der aktuell gültigen Gebührentabelle aus dem Fondsvermögen bzw den laufenden Beiträgen entnommen.
C. Risikoprämien
   Die Kosten für die Übernahme des Versicherungsschutzes werden gemäss § 6 der Versicherungsbedingungen aus dem Fondsvermögen entnommen.

Der Einfluss der Kostenbelastungen wird im folgenden anhand einer illustrativen Musterrechnung erläutert. Hierbei wird eine männliche versicherte Person mit Eintrittsalter 30 Jahre, ein Monatsbeitrag von € 100, eine Beitragszahlungsdauer von 35 Jahren und eine Aufschubzeit von 70 Jahren und ein Todesfallschutz von 60% der Beitragssumme unterstellt:

Jahr	Bezahlte Beiträge	Fondsguthaben bei einer Nettoperformance der gewählten Fonds 3%	8%
1	1'200	869	876
2	2'400	1'644	1'671
3	3'600	2'328	2'390
20	24'000	25'452	40'959
35	42'000	63'840	169'838
Ablauf	42'000	194'221	2'738'408

I, J

Diese Zahlen ergeben eine hypothetische Beitragsrendite und eine Renditereduktion nach 35 Jahren von:

Beitragsrendite nach 35 Jahren	2.28%	6.95%
Renditereduktion durch Kosten	0.72%	1.05%

Diese Zahlen ergeben eine hypothetische Beitragsrendite und eine Renditereduktion bei Ablauf von:

Beitragsrendite bei Ablauf	2.88%	7.72%
Renditereduktion durch Kosten	0.12%	0.28%

Die folgende Tabelle stellt denselben Zusammenhang zwischen der angenommenen Nettoperformance der zugrundeliegenden Fonds und der Kundenrendite für verschiedene Eintrittsalter/Aufschubzeiten/Beitragszahlungsdauern dar:

Eintrittsalter	Beitragszahlungsdauer	Aufschubzeit	Renditereduktion bei einer Nettoperformance der gewählten Fonds von 3%	8%
20	40	45	0.45%	0.77%
20	40	80	0.07%	0.24%
25	40	40	0.62%	0.97%
25	40	75	0.11%	0.29%
30	35	35	0.72%	1.05%
30	35	70	0.12%	0.28%
35	30	30	0.83%	1.14%
35	30	65	0.13%	0.25%
40	25	25	1.03%	1.21%
40	25	60	0.15%	0.24%
45	20	20	1.32%	1.59%
45	20	55	0.17%	0.24%
50	15	15	1.79%	2.04%
50	15	50	0.21%	0.23%

I, J

Bitte beachten Sie die folgenden wichtigen Hinweise

- Die tatsächliche Höhe der Renditereduktion ist abhängig vom Eintrittsalter und Geschlecht des Versicherten, von der Aufschubzeit, der Beitragszahlungsdauer und der Zahlweise sowie von der tatsächlichen Performance der gewählten Fonds. Bei kürzeren Aufschubzeiten kann die Renditereduktion höher ausfallen als bei den oben genannten Beispielen.
- Die Darstellung geht von einer gleichmässigen Fondsperformance aus, während diese in der Realität schwankt. Die Höhe dieser angenommenen gleichmäßigen Nettoperformance der zugrundeliegenden Fonds ist eine reine Annahme zur Illustration des Einflusses der Kostenkomponenten. In der Realität kann diese Nettoperformance höher oder tiefer als die dargestellte sein. Die angenommenen Werte sind in keinem Falle garantiert.
- Unter Nettoperformance ist die Performance der zugrundeliegenden Fonds nach Kostenbelastungen durch die Fondsanbieter zu verstehen.
- Unter Renditereduktion durch Kosten ist die Differenz zwischen der angenommenen gleichmässigen Nettoperformance der zugrundeliegenden Fonds und der Beitragsrendite zu verstehen.
- Oben stehende Tabellen haben rein illustrativen Charakter und können eine ausführliche Beratung durch Ihren Vermittler nicht ersetzen. Ihr Vermittler wird Ihnen gerne eine auf Sie abgestimmte Berechnung erstellen.

Fondsinformationen

Sehr geehrter Kunde,
im Folgenden haben wir Ihnen eine Kurzbeschreibung zu den Anlageschwerpunkten der von Ihnen wählbaren Fonds aufgelistet. Für die Anlage in Investmentfonds erhält die PrismaLife Verwaltungsrückvergütungen. Von diesen werden Ihrem Versicherungsvertrag bei einzelnen Fonds anteilig Verwaltungsrückvergütungen gutgeschrieben. Die Höhe hängt davon ab, welche(n) Fonds Sie gewählt haben bzw. wie viel die PrismaLife erhält. Bei anderen Fonds werden weitere Kosten erhoben.

Gemanagte Portfolien

Die Auswahl der verschiedenen Investmentfonds für die Anlage in den folgenden gemanagten Strategie Portfolien erfolgt durch die PrismaLife und ihre Berater. Dieses Strategieportfolien können durch einzelne Fonds der verschiedenen Anlageklassen und/ oder Investition in einen oder mehreren Dachfonds abgebildet werden.
Die gemanagten Strategie Portfolien werden regelmässig überprüft, jedoch wird keine Haftung für das Erreichen der im folgenden dargestellten Anlageziele übernommen.

PrismaLife gemanagte Strategie Sicherheit

Durch die Investition in dieses Portfolio soll die sicherheitsorientierte Anlage im Vordergrund stehen. Das Strategie Portfolio Sicherheit verfolgt daher eine sicherheitsorientierte Anlagestrategie, bei dem ein kontinuierliches Kapitalwachstum unter Vermeidung höherer Kursschwankungen angestrebt wird. Mit einer hohen Gewichtung von Rentenfonds sollen mögliche Verluste begrenzt werden.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieses Strategieportfolio verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,5% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens.

PrismaLife gemanagte Strategie Wachstum

Durch eine breite Streuung auf unterschiedliche Anlageklassen soll ein attraktives Rendite-Risikoprofil erreicht werden. Das Strategie Portfolio Wachstum verfolgt dabei eine wachstumsorientierte Anlagestrategie, bei dem ein langfristiges Kapitalwachstum unter Inkaufnahme höherer Kursschwankungen angestrebt wird.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieses Strategieportfolio verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,5% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens.

PrismaLife gemanagte Strategie Chance

Durch die Investition in dieses Portfolio soll ein langfristiges Kapitalwachstum an den internationalen Aktienmärkten unter Inkaufnahme höherer Risiken erreicht werden. Das Strategie Portfolio Chance verfolgt dabei eine chancenorientierte Anlagestrategie. Das Portfolio ist bis zu 100% in Aktien investiert und unterliegt keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Fremdwährung (Fremdwährungsrisiko). Aufgrund der fast ausschliesslichen Investition in Aktienfonds und/ oder Aktiendachfonds unterliegt das Portfolio unter Umständen höheren Kursschwankungen.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieses Strategieportfolio verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,5% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens.

PrismaLife gemanagte Strategie Spekulativ

Durch die Investition in dieses Portfolio soll ein langfristig hohes Kapitalwachstum an den internationalen Aktienmärkten unter Inkaufnahme hoher Kursrisiken erreicht werden. Das Strategie Portfolio Spekulativ verfolgt dabei eine spekulative Anlagestrategie. Das Portfolio ist bis zu 100% in Aktien investiert und unterliegt keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Fremdwährung (Fremdwährungsrisiko) und regionaler Ausrichtung. Aufgrund der fast ausschliesslichen Investition in Aktienfonds und oder Aktiendachfonds unterliegt das Portfolio unter Umständen höheren Kursschwankungen.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieses Strategieportfolio verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,5% des durchschnittlichen Strategieportfoliovermögens.

Besonderheiten

ProRenditas Fund (ISIN LI0019367031)

Der Fonds investiert das Vermögen dieses Anlagefonds grundsätzlich in ein Portfolio festverzinslicher Wertpapiere und Schuldverschreibungen mit und ohne Wandeloption oder vorzeitige Kündigungsrechte (Call – Option) oder verbriefte Forderungen, wie z.B. Schuldscheindarlehen, welche von einem Privatunternehmen oder einem Staat oder einer öffentlichen Körperschaft bzw. von internationalen Organisationen öffentlich rechtlichen Charakters begeben werden. Das Fondsvermögen kann in entsprechende Wertpapiere eines Emittenten bis zu maximal 100% angelegt werden.
PrismaLife erhält derzeit 0,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Geringes Risiko

d.h. moderate Kursänderungs- bzw. Devisenkursrisiken verbunden mit guten Ertragschancen; geringer Aktienanteil

Geldmarktfonds:

DWS Geldmarkt Plus (ISIN DE0008474230)

Anlagepolitik: Das Sondervermögen wird zu mindestens 85% des Wertes des Sondervermögens in Geldmarktinstrumenten, Bankguthaben und Geldmarktfondsanteilen angelegt. Anlageziel: stetige Wertentwicklung, gesicherte Ertragserwartung.
Mögliche Risiken: kurzfristige moderate Kursschwankungen, aber mittel-/ langfristig kein Vermögensverlust zu erwarten.
Anlageschwerpunkt: Euro-Geldmarktinstrumenten, inklusive Asset Backed Securities (ABS). Konzentration auf gute und sehr gute Emittenten-Bonität (AAA bis A).
Durch kurze durchschnittlichen Zinsbindung (in der Regel 1 bis 3 Monate) nur geringes Zinsänderungsrisiko.
Einflussfaktoren: Entwicklung der Zinsen am Euro-Geldmarkt.
PrismaLife erhält derzeit 0,175% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Reine Rentenfonds:

LLB Obligationen EUR (ISIN LI0013255687)

Der LLB Obligationen EUR konzentriert sich auf festverzinsliche Anlagen in Euro. Dabei wird insbesondere auf eine breite Abdeckung des Gesamtmarktes geachtet, die von Investitionen in Staatsobligationen bis zur Auswahl interessanter Industrieschuldner reicht. Mit einer renditeorientierten und auf Sicherheit bedachten Strategie erwirtschaften Sie zusätzlich zur Kapitalerhaltung einen möglichst hohen Zinsertrag. Sowohl die Zinserträge als auch die Kapitalgewinne werden nicht ausgeschüttet, sondern laufend im Fonds wieder angelegt.
PrismaLife erhält derzeit 0,26% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Dachfonds:

A2A Basis (ISIN DE0005561633)

Ziel dieser Anlagestrategie ist es, kontinuierliche Wertsteigerungen Ihres Kapitals ohne grössere Schwankungen zu erreichen. Planbare Erträge stehen im Vordergrund Ihrer Strategie. Ein bis zu 80%iger Anteil an Renten- und Geldmarktfonds gewährleistet die Stabilität Ihrer Anlage. Ein bis zu 40%iger Anteil an Aktienfonds, Grundstück-Sondervermögen, Gemischten Wertpapier- und Grundstücks-Sondervermögen steigert den Ertrag.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

BG Stable Value (ISIN LU0169414413)

Er wendet sich an Anleger, die der Wertstabilität einer Kapitalanlage höchste Priorität einräumen, aber dennoch nicht auf kontinuierliche Wertzuwächse verzichten wollen. Der Anlageschwerpunkt liegt daher bei wertstabilen Anlagen wie Renten-, Immobilien-, und Geldmarktfonds. Diese können beim BG Stable Value zwischen 0 und 100 Prozent gewichtet werden.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Mittleres Risiko

d.h. vergleichsweise hohe Kursänderungs- bzw. Devisenkursrisiken verbunden mit sehr guten Ertragschancen; mittelmässiger Aktienanteil

Garantiefonds:

DWS FlexPension

Der DWS FlexPension ist aufgeteilt in Teilfonds mit separater Wertpapierkennnummer (WKN) und unterschiedlichen Laufzeiten. Der Name der einzelnen Teilfonds entspricht der Jahreszahl ihres jeweiligen Laufzeitendes.
Das Anlageziel der Teilfonds ist ein Ertrag, der an die Wertentwicklung eines von der Deutschen Bank entwickelten bzw. berechneten FlexPension-Index gekoppelt ist. Dieser Index folgt einer dynamischen Wertsicherungsstrategie, bei der laufend marktabhängig zwischen Aktienpublikumsfonds und Renten-/ Geldmarktpublikumsfonds bzw. Direktanlagen in Renten-/Geldmarktpapieren umgeschichtet wird.
Zur Höchststandsgarantie:
(1) Die Teilfonds sind mit einer Höchststandsgarantie ausgestattet. Diese besagt, dass der Wert eines Anteils an einem Teilfonds zu dessen Ablauftermin mindestens so hoch ist wie der Preis, zu dem der Anteil erworben wurde (Kaufkurs). Ist oder war der tagesaktuelle Wert eines Anteils an einem oder mehreren Höchststandsstichtagen höher als sein Kaufkurs, so wird der höchste dieser Werte zum Ablauftermin garantiert (Höchststandsgarantie).
Diese Höchststandsgarantie gilt für jeden Anteil eines Teilfonds, unabhängig davon, ob der jeweilige Teilfonds diesen Höchststand erreicht hat bevor oder nachdem dieser Anteil erworben wurde.
(2) Höchststandsstichtage sind der erste Handelstag eines jeden Monats in Frankfurt am Main sowie der 6. Handelstag in Frankfurt am Main vor Monatsultimo Dezember.
(3) Bitte beachten Sie, dass die Höchststandsgarantie ausschließlich zum Ablauftermin eines Teilfonds besteht und dass der tagesaktuelle Wert eines Anteils zwischenzeitlich auch geringer sein kann als sein Kaufkurs.
(4) Die Teilfonds können die Höchststandsgarantie nur für Beiträge gewähren, welche an den Höchststandsstichtagen investiert werden. Deshalb werden wir Beitragsteile, die zur Investition in Teilfonds bestimmt sind, stets zu dem Höchststandsstichtag investieren, der auf den Beitragseingang folgt oder mit diesem zusammenfällt. § 4 Abs. 1 der Vertragsunterlagen der PrismaLife hat für diesen Fonds keine Gültigkeit.Die Höchststandsgarantie wird von der DWS S.A. Luxemburg gegeben. Die PrismaLife übernimmt keine Garantie für den Wert der Anteile zu einem bestimmten Stichtag.
Mögliche Auswirkungen steuerlicher Änderungen:
Sofern steuerliche Änderungen innerhalb des Garantiezeitraums die Wertentwicklung eines Teilfonds negativ beeinflussen, kann sich dessen Garantie um den Betrag ermäßigen, den diese Differenz einschließlich entgangener markt- und laufzeitgerechter Wiederanlage pro Anteil ausmacht. Sollte ein solcher Fall eintreten, werden wir Sie schriftlich darüber informieren.
Zum Switchmechanismus:
Wird eine Garantie mit Wirkung zum vereinbarten Vertragsende gewünscht, so verfahren wir folgendermaßen:
a) Laufende Beiträge
Wir werden alle Beitragsteile, die zur Investition in Teilfonds bestimmt sind, in den Teilfonds mit der längst möglichen Restlaufzeit investieren, dessen Ablauftermin vor dem vereinbarten Vertragsende liegt oder mit diesem zusammenfällt.
b) Vorhandenes Fondsvermögen
Immer dann, wenn ein neuer Teilfonds aufgelegt wird, dessen Ablauftermin vor dem vereinbarten Vertragsende liegt oder mit diesem zusammenfällt, schichten wir automatisch Ihr Fondsvermögen aus dem Teilfonds mit der nächst kürzeren Restlaufzeit in den neuen Teilfonds um.
Ein neuer Teilfonds wird so eingerichtet, dass er zum Zeitpunkt der Auflegung genau die Höchststandsgarantie des Teilfonds mit der nächst kürzeren Restlaufzeit fortsetzt, sodass bei jeder automatischen Umschichtung einmal erworbene Höchststandsgarantien erhalten bleiben.
Wenn es keinen Teilfonds gibt, dessen Ablauftermin mit dem vereinbarten Vertragsende übereinstimmt, werden wir nach Ablauf des letzten Teilfonds, dessen Ablauf vor dem vereinbarten Vertragsende Ihres Versicherungsvertrags liegt automatisch einen Switch des Fondsvermögens in einen Geldmarktfonds in der Angebotspalette der PrismaLife durchführen, da die Garantie der DWS ausschliesslich auf das Laufzeitende des jeweiligen Teilfonds bezogen ist, es sei denn, Sie bestimmen etwas Anderes. Für die Investition laufender Beiträge gilt Entsprechendes.
Sonderfälle bei Neuauflegung von Teilfonds
Wenn in den letzten drei Monaten vor Auflegung eines neuen Fonds abzusehen ist, dass der Investitionsgrad in aktienorientierten Anlagen für den neu aufgelegten Fonds bei Auflegung unter 50% liegen würde, behält sich die DWS S.A. Luxemburg vor, neu aufzugelegende Garantiefonds nicht mit dem Garantieniveau und dem Netto-Anteilwert des vorausgegangenen 15-jährigen Teilfonds aufzulegen, sondern mit einem neutralen Netto-Anteilwert und Garantieniveau zum Laufzeitende von z.B. 100 Euro. In diesem Fall werden wir nur Ihre künftigen Beiträge in einen solchen neuen Garantiefonds anlegen, jedoch auf die Umschichtung gemäß Switchmechanismus von bereits aufgebautem Fondsvermögen in den neu aufgelegten Garantiefonds verzichten. Stattdessen verbleibt ein vorhandenes Fondsvermögen im ursprünglichen Garantiefonds bis zu dessen Laufzeitende bzw. bis ein geeigneter neuer Garantiefonds aufgelegt wird, in den ein Umschichten bestehenden Fondsvermögens ohne Verzicht auf die erworbene Höchststandsgarantie möglich ist. Dieses Vorgehen stellt sicher, dass Ihre neuen Beiträge wieder verstärkt an den Chancen des Kapitalmarktes teilhaben können. Ihre Höchststandsgarantien werden dadurch nicht berührt.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Reine Rentenfonds:

Warburg ORDO-Rentenfonds (ISIN DE0009765289)

Das Anlageziel des Fonds besteht auf der einen Seite darin, in einem hohen Masse an den Aufwärtsbewegungen des deutschen Rentenmarktes zu partizipieren, und auf der anderen Seite darin, in Zeiten steigender Zinsen die negativen Kursauswirkungen abzufedern. Dies erfolgt durch den Einsatz derivativer Instrumente. Investitionen werden ausschliesslich in festverzinslichen Euro-Anleihen getätigt (Schwerpunkt Bundesanleihen mit längeren Laufzeiten). Der Investitionsgrad (d.h. der Anteil der nicht gesicherten Anlagen des Fonds) wird mittels eines systematischen Entscheidungsprozesses aktiv gesteuert.
PrismaLife erhält derzeit 0,25% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Dachfonds:

A2A Wachstum (ISIN DE0005561641)

Ziel dieser Anlagestrategie ist es, unter Ausnutzung eines Mix an Wertpapierfonds, ein weltweites Investment in Fonds mit Standardwerten aufzubauen. Dabei könnten mittlere Schwankungen auftreten, welche Ihrem Kapital ein kontinuierliches Wachstum auf Sicht ermöglichen. Ein bis zu 60%iger Anteil an Renten- und Geldmarktfonds gewährleistet die Stabilität Ihrer Anlage. Ein bis zu 60%iger Anteil an Aktienfonds, Grundstücks-Sondervermögen, Gemischten Wertpapier- und Grundstücks-Sondervermögen steigert die Ertragschancen.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

BG Global Balance (ISIN LU0169413365)

Der BG Global Balance richtet sich an Anleger, die eine ausgewogene Mischung aus Risiko und Chance suchen. Zum Einsatz kommen Aktien-, Renten-, Immobilien-, und Geldmarktfonds, die flexibel zwischen 0 und 100 Prozent gewichtet werden können.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

BG Global Classic (ISIN LU0126518215)
Der BG Global Classic wendet sich an Investoren, die über einen langen Zeitraum höhere Renditen erzielen wollen, als mit Rentenfonds. Der Fonds passt sich stets an die sich verändernden Marktverhältnisse an und ändert daher auch seine Gewichtung, wenn es die Lage erfordert. Zum bevorzugten Einsatz kommen Aktienfonds mit Value-Ansatz, sowie Renten – und Geldmarktfonds mit niedriger Volatilität. So begünstigt auch die Auswahl der Zielfonds eine kontinuierliche Wertentwicklung. Bei entsprechender Marktlage nutzt der BG Global Classic jedoch auch die Chancen wachstumsstarker Branchen und Regionen. Diese Positionen unterliegen aber einer ständigen Beobachtung und werden erforderlichenfalls umgehend wieder veräussert.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

BG Global Dynamic (ISIN LU0126518488)
Der BG Global Dynamic ist ein weltweit anlegender Dachfonds. Obwohl er in schwankungsintensive Zielfonds investiert, weist er selbst ein sehr gutes Chancen-Risiko-Verhältnis auf. Dies wird im wesentlichen durch das sehr aktive Anlagemanagement erreicht, das in Abwärtsphasen durchaus bis zu 100% in Geldmarkt- und Rentenfonds investiert.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Oppenheim W & M Exklusiv (ISIN DE0005117550)
Der Oppenheim W & M Exklusiv ist ein Dachfonds mit Anlageschwerpunkt in internationalen Aktien- und Rentenfonds. Eine breite Streuung des Anlagekapitals in sorgfältig ausgewählte Fonds begrenzt Schwankungsrisiken.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Mischfonds:

Activest Strategie (ISIN DE0009752444)
Activest Strategie eignet sich ideal zum Vermögensaufbau. Der Fonds investiert in Aktien und festverzinsliche Wertpapiere. Der Aktienanteil sorgt für attraktive Renditen, denn Aktien haben sich in der Vergangenheit als die Anlageform mit den höchsten Wertzuwächsen erwiesen. Der Anteil an festverzinslichen Wertpapieren bietet regelmäßige Erträge bei reduziertem Risiko.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Sonstige:

LLB Wandelanleihen TOPportunities (ISIN LI0011628612)
Das Anlageziel des LLB Wandelanleihen TOPportunities besteht darin, auf weltweiter Basis in Wandelanleihen zu investieren und eine möglichst hohe Performance zu erzielen.
PrismaLife erhält derzeit 0,45% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Warburg-Multi-Genuss-Fonds (ISIN DE0009765255)
Durch die Kombination höherer rentierlicher Genussscheine mit festverzinslichen Wertpapieren erstklassiger Emittenten, soll bei überschaubaren Risiken eine über dem Rentenmarktniveau liegende Wertentwicklung erzielt werden.
PrismaLife erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Investment Vario Pool - Globale Werte (ISIN LU0155721912)
Der Fonds strebt als Anlageziel einen möglichst hohen Wertzuwachs in Euro an. Der Fonds investiert sein Fondsvermögen in Anteile offener Aktienfonds, Rentenfonds, Grundstücksfonds, Geldmarktfonds und gemischten Fonds dieser Kategorien. Überwiegend sollen die Zielfonds weltweit in Aktien anlegen, jedoch können geographische und thematische Schwerpunkte gesetzt werden. Je nach Einschätzung der Marktlage und im Interesse der Anleger kann das Fondsvermögen auch vollständig (max. 100%) in eine der vorgenannten Fondskategorien angelegt werden.
Verwaltungsvergütung in Höhe von 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a.
PrismaLife erhält derzeit 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Erhöhtes Risiko

d.h. hohe Kursänderungs- bzw. Devisenkursrisiken verbunden mit erhöhten Ertragschancen; hoher Aktienanteil

Reine Aktienfonds:

AB European Growth Portfolio (ISIN LU0095325956)
Das Portfolio strebt durch Investments hauptsächlich in europäische Aktien einen langfristigen Kapitalzuwachs an. Der Investmentmanager konzentriert sich auf jene Titel, die seiner Meinung nach bei vernünftigem Bewertungsniveau sehr gute langfristige Wachstumscharakteristika aufweisen. Er konzentriert sich dabei eher auf Branchen als auf einzelne Länder oder Regionen. Alle Einzeltitelentscheidungen des Teams für europäische Wachstumswerte basieren auf einer Fundamentalanalyse nach dem Bottom Up-Ansatz.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Sarasin Sustainable Equity Global (ISIN LU0097427784)
Sarasin Sustainable Equity legt in Aktien von Unternehmen an, die einen Beitrag zu einer nachhaltigen Wirtschaftsweise („sustainable development“) leisten. Dabei wird in die jeweiligen Branchenführer investiert, welche umweltgerechtes und sozialverträgliches Management als strategische Chance nutzen und damit auch wirtschaftlichen Erfolg haben. Der Fonds verzichtet a priori auf Unternehmen im Bereich Tabak, Pornografie, Rüstung, Kernenergieproduktion, Automobilindustrie, Chlor- und Agrochemie und „grüne“ Gentechnologie. Auch soziale Probleme wie Kinderarbeit und Tabakkonsum werden thematisiert.
PrismaLife erhält derzeit 0,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Threadneedle European Select Growth (ISIN GB0002771169)
Ziel dieses Fonds ist es, ein überdurchschnittliches und langfristiges Kapitalwachstum durch ein konzentriertes, aus europäischen Aktien bestehendes und aktiv verwaltetes Portfolio zu erwirtschaften. Der Fonds bevorzugt Aktien mit überdurchschnittlichen Wachstumsaussichten. Hierzu gehören kleinere und mittlere Wachstumsunternehmen. Für diesen Fonds bestehen keine Anlagebeschränkungen in Bezug auf geographische Regionen oder spezielle Wirtschaftszweige. Der Fonds investiert jedoch nicht in britische Aktien.
PrismaLife erhält derzeit 0,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Templeton Growth (Euro) Fund (ISIN LU0114760746)
Anlageziel dieses Fonds ist langfristiges Kapitalwachstum. Die Anlage erfolgt weltweit in Aktien, dabei vorwiegend in Stammaktien und Schuldtiteln von Unternehmen und der öffentlichen Hand. Die Basiswährung des Fonds ist Euro.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

LLB Aktien Europa (ISIN LI0013255646)
Mit dem LLB Aktien Europa investieren Sie in europäische Aktien. Dabei wird insbesondere auf eine breite Abdeckung des Gesamtmarktes geachtet, die von Investitionen in Rohstoffwerte über zyklische Industrietitel, Pharma- und Nahrungsmittelwerte bis zu High-Tech-Aktien und Finanztiteln reicht. Mit einer wachstumsorientierten und risikooptimierten Strategie erwirtschaften Sie einen möglichst hohen Kapitalzuwachs.
PrismaLife erhält derzeit 0,45% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

DG LOYS Dynamik Global (ISIN LU0107944042)
Als Basisanlage für den langfristig orientierten Anleger konzentriert sich dieser internationale Aktienfonds mit über 50% des Anlagevolumens auf weltweit marktführende Unternehmen. Mit seiner "Drei-Stufen-Strategie" (Core-Satellite-Star Ansatz) kann der LOYS Dynamik Global zunächst von der Stabilität der größten und gewinnstärksten Unternehmen der Welt profitieren. Die Beimischung von Zukunftsthemen und -Trends sowie ausgewählten Einzelwerten eröffnet darüber hinaus zusätzliches Kurspotential. Durch seine gefestigte Anlagestrategie und das Kontrollorgan des Anlageausschusses trägt der Fonds dem Wunsch des Anlegers nach Sicherheit seiner Geldanlage Rechnung.
PrismaLife erhält derzeit 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

DWS Investa (ISIN DE0008474008)
Anlage in deutschen Standardwerten (Blue Chips) unter Beimischung von Aktien aussichtsreicher mittelgrosser und kleinerer Unternehmen (Mid Caps und Small Caps).
PrismaLife erhält derzeit 0,18% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

DWS Vermögensbildungsfonds I (ISIN DE0008476524)
Weltweite Anlage in den aussichtsreichen Branchen und Unternehmen – Blue Chips und Aktien Erfolg versprechender mittelgrosser und kleinerer Gesellschaften. Titelauswahl durch hochwertiges Stock Picking.
PrismaLife erhält derzeit 0,187% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

DWS Top 50 Asien (ISIN DE0009769760)
Die Anlage erfolgt in Aktien von 50 Unternehmen des asiatisch-pazifischen Raums, die sich durch eine solide Finanzbasis, langfristige Ertragsstärke, eine starke Marktstellung und gute Wachstumsperspektiven auszeichnen. Einflussfaktoren auf die Wertentwicklung sind Aktienmarktentwicklungen im südostasiatischen und pazifischen Raum sowie Entwicklung der entsprechenden Währungen zum Euro.
PrismaLife erhält derzeit 0,187% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Warburg-Daxtrend-Fonds (ISIN DE0009765446)
Das Anlageziel des Fonds besteht darin, in einem hohem Masse an den Aufwärtsbewegungen des DAX® . Index zu partizipieren, und auf der anderen Seite darin, die Kursauswirkungen der Abwärtsbewegungen zu minimieren. Über mehrere Trendzyklen hinweg wird eine gegenüber dem DAX-Index überdurchschnittliche Wertentwicklung – bei gleichzeitig geringeren negativen Preisausschlägen – angestrebt.
® DAX ist eine eingetragene Marke der Deutschen Börse AG
PrismaLife erhält derzeit 0,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Pioneer – U.S. Pioneer Fund (ISIN LU0133643469)
Ziel dieses Fonds ist die Erwirtschaftung eines Kapitalzuwachses auf mittlere bis lange Sicht. Er investiert überwiegend in ein konservatives, breit diversifiziertes Portfolio aus Aktien von US-amerikanischen Unternehmen, die an der Börse derzeit unterbewertet sind.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Pioneer Funds – U.S. Mid Cap Value (ISIN LU0133607589)
Ziel dieses Teilfonds ist die Erwirtschaftung eines Kapitalzuwachses auf mittlere bis lange Sicht. Er investiert überwiegend in US-amerikanische Unternehmen mit mittlerer Marktkapitalisierung. Die Aktienauswahl erfolgt, wie beim vergleichbar gemanagten US-Parallelfonds Pioneer Mid Cap Value Fund, nach dem so genannten Value-Ansatz: Der Teilfonds ist bemüht, eher in sorgfältig ausgesuchte Wertpapiere mit angemessenen Preisen anzulegen als in Wertpapiere, deren Preise aufgrund ihrer derzeitigen Marktpopularität einen Preisaufschlag widerspiegeln. Der Teilfonds sucht nach Wertpapieren, die zu angemessenen Preisen oder Abschlägen gegenüber ihrem Substanzwert gehandelt werden.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Raiffeisen-Pazifik-Aktien (ISIN AT0000764170)
Der Raiffeisen-Pazifik-Aktien investiert in Titel fundamental attraktiv bewerteter Unternehmen des pazifischen Raumes. Aufgrund der Größe der entwickelten pazifischen Märkte ergibt sich eine Japan-Gewichtung von durchschnittlich rund 80 %. Der Fonds ist neben dem Raiffeisen-Europa-Aktien und dem Raiffeisen-USAktien ein wesentlicher Bestandteil zur Abdeckung der drei weltweit wichtigsten Anlageregionen. Im Vergleich zu einer globalen Aktienveranlagung ist das Risiko aufgrund des kleinen Marktes und der Währungskomponente erhöht. Der Fonds eignet sich für Anleger mit einem Veranlagungshorizont von 10 Jahren.
PrismaLife erhält derzeit 0,6% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Raiffeisen-HealthCare-Aktien (ISIN AT0000712716)
Der Raiffeisen-HealthCare-Aktien veranlagt in internationale Unternehmen, die dem HealthCare-Bereich zugeordnet sind. Die sehr breite Anlagestrategie wird in folgende vier Einzelbereiche gegliedert: Medizintechnik, Gesundheitsdienstleistung, Biotechnologie sowie Pharma. Bei der Titelauswahl wird ein konsequenter Bottom-Up-Stil verfolgt. Im Vergleich zu einem global investierenden Aktienfonds, der keinen Schwerpunkt auf eine bestimmte Branche legt, ist mit höheren Kursschwankungen zu rechnen und daher ab einem Veranlagungshorizont von mindestens 10 Jahren geeignet.
PrismaLife erhält derzeit 0,8% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Raiffeisen-Energie-Aktien (ISIN AT0000688684)
Der Fonds veranlagt in Titel internationaler Unternehmen, die dem Bereich Energieerzeuger und –versorger zuzuordnen sind. Die Anbieter decken folgende Bereiche ab: Öl und Gas, Stromversorger, Gasversorger sowie Ausrüster. Bei der Titelauswahl wird ein konsequenter Bottom-Up-Stil verfolgt, der auf einer genauen Analyse unternehmensspezifischer und teilweise auch makroökonomischer Fundamentaldaten basiert. Im Vergleich zu einem global investierenden Aktienfonds ist aufgrund des eingeschränkten Branchenschwerpunktes und der Währungskomponente mit deutlich höheren Kursschwankungen zu rechnen. Ab einem Veranlagungshorizont von 10 Jahren.
PrismaLife erhält derzeit 0,8% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Raiffeisen-Eurasien-Aktien (ISIN AT0000745872)
Der Raiffeisen-Eurasien-Aktien (ehemals Raiffeisen-Konvergenz-Aktien) veranlagt seine Fondsmittel in Aktien fundamental gut bewerteter Unternehmen aus wirtschaftlich oder politisch konvergierenden Ländern. Dabei fokussiert die Veranlagung zu je 30 % des Fondsvermögens auf die Zukunftsmärkte China, Indien und Russland, sowie zu 10 % in Türkei. Neben positiven Entwicklungschancen ist mit deutlich höheren Kursschwankungen durch Währungs- und Aktienkursrisiko zu rechnen. Der Fonds eignet sich für Anleger mit einem Anlagehorizont von 10 Jahren.
PrismaLife erhält derzeit 0,8% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Versicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Raiffeisen-Osteuropa-Aktien (ISIN AT0000785241)
Die Fondsmittel werden überwiegend in Aktien und Aktien gleichwertigen Wertpapieren von Unternehmen, die ihren Sitz oder Tätigkeitsschwerpunkt in den Emerging Markets Ländern Europas (inkl. Russland) haben. Die Anleger profitieren unter anderem vom höheren Wirtschaftswachstum dieser Länder sowie von den vergleichsweise attraktiveren Aktienbewertungen. Dieser Fonds eignet sich für Anleger, die vom Wachstum und den Chancen in Emerging Markets Ländern Europas profitieren wollen, sich aber auch der Möglichkeit von Währungsschwankungen bewusst sind. Ab einem Anlagehorizont von 10 Jahren.
PrismaLife erhält derzeit 0,8% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Rentenfonds:

Hypo Euro-Konvergenz Fonds (ISIN AT0000722749)
Dieser Fonds investiert in Anleihen jener Länder Osteuropas, die 2004 der EU beigetreten sind, jedoch noch nicht der EWU angehören. Weiters sind Investments in Anleihen zukünftiger, potentieller EU-Beitrittskandidaten nicht ausgeschlossen. Diese Anlage eignet sich ideal zur Diversifikation in EURO-Rentenportfolios sowie für Anleger mit Risikobewusstsein, die vom hohen Ertragspotential im Osten (hohe Nominalverzinsung und erwartete Zinskonvergenz) profitieren möchten.
PrismaLife erhält derzeit 0,2% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Dachfonds:

A2A Chance (ISIN DE0005561658)
Ziel dieser Anlagestrategie ist es, einen möglichst hohen Wertzuwachs zu erreichen. Mindestens ist ein zu 70%iger Anteil in Aktienfonds zu gewährleisten, welcher die Chancen einer langfristigen Wertsteigerung am Markt erreichen soll. Ein bis zu 30%iger Anteil an inländischen Renten-, Geldmarkt-, Grundstücks-, Gemischten Wertpapier- und Grundstücks-Sondervermögen und entsprechenden ausländischen Investmentanteile, die nach dem Auslandsinvestmentgesetz im Inland öffentlich vertrieben werden können, werden zur Ertragsteigerung eingesetzt.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

BG Global Challenge (ISIN LU0161562482)
Ziel des Fonds ist es, stets an den wachstumsstärksten Märkten zu partizipieren. Daher ändert er des öfteren seine Schwerpunkte. Der BG Global Challenge bevorzugt aggressive Zielfonds. Meist sind es einzelne Branchen, Länder oder Regionen, die das grösste Kurspotential bieten.
PrismaLife erhält derzeit 0,75% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Warburg-World Leader Fonds (ISIN DE0005153779)
Der Dachfonds Warburg-World Leader investiert in Standard-, Branchen- und Themenfonds. In der Regel ist er zu 100% in Aktienfonds angelegt. Ziel des Fonds ist es, die Weltmärkte unter geographischen und sektoralen Aspekten optimal abzubilden und die wichtigen Themen und Megatrends bei der Portfoliokonstruktion entsprechend zu berücksichtigen. Die Fremdfondsquote soll ca. 70% des Fondsvermögens betragen.
Die quantitative Beurteilung und Auswahl der Fonds basiert im Wesentlichen auf den Auswertungen der unabhängigen FERI-Fonds-Datenbank. Die Allokation der Regionen, Branchen und die Berücksichtigung von Themen und Megatrends sind Ausfluss der M. M. WARBURG INVEST Anlagestrategie. Der Warburg-World Leader-Fonds strebt einen möglichst hohen Ertrag und Wachstum an.
PrismaLife erhält derzeit 0,85% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Inovesta Classic Oppenheim (ISIN DE0005117493)
Der Inovesta Classic Oppenheim investiert derzeit in sieben der erfolgreichsten Investmentfonds. Die Zielfonds haben eine jahrzehntelange Historie, in denen kontinuierlich überdurchschnittliche Ergebnisse erzielt wurden.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Inovesta Opportunity Oppenheim (ISIN DE0005117519)
Der Inovesta Opportunity Oppenheim investiert in eine Auswahl von Investmentfonds, die überdurchschnittliche Erträge erwarten lassen. Themen wie Internet, Telekommunikation und Biotechnologie geben diesem Dachfonds aussergewöhnliche Chancen.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Valorinvest Marktneutral (ISIN LU0141754829)
Der Valorinvest Marktneutral bietet aufgrund seiner Konstruktion als Dachfonds eine breite Mischung an marktneutralen Investmentfonds. Die Auswahl verschiedener Manager und unterschiedlicher Handelsansätze bewirken eine umfangreiche Streuung. Das Portfolio setzt sich aus Futures- und Hedgefonds mit entsprechenden Erfolgsaussichten zusammen. Durch die Kombination der aussichtsreichsten Investmentstrategien unter einem Dach wird eine hohe Portfoliodiversifikation für ein optimales Ertrags-/Risikoverhältnis erzielt.
PrismaLife erhält derzeit 1% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Oppenheim W & M Global (ISIN DE0005117568)
Der Oppenheim W & M Global ist ein Dachfonds für ausgewählte Aktienfonds weltweit. Er bietet eine professionelle, breit angelegte Vermögensverwaltung in einem einzigen Wertpapier.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

KSG Global Trends OP (ISIN DE0005547236)
Der KSG Global Trends ist ein Dachfonds für ausgewählte Aktienfonds weltweit. Das Anlagekapital wird breit gestreut in sorgfältig ausgewählte Aktienfonds mit begrenzten Schwankungsrisiken investiert.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Global Fund-Strategie OP (ISIN LU0121635097)
Der Global Fund Strategie OP ist ein Dachfonds für aussichtsreiche internationale Aktienfonds mit besonderen Schwerpunkten. Die breite Streuung des Anlagekapitals in sorgfältig ausgewählte Fonds begrenzt Schwankungsrisiken.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Sauren Global Defensiv (ISIN LU0163675910)
Der Sauren Global Defensiv ist ein konservativer Dachfonds mit „Absolute-Return"-Konzept. Das Anlageuniversum des Fonds erstreckt sich über ein breites Spektrum überwiegend relativ defensiv ausgerichteter Fonds. Für eine Investition kommen Offene Immobilienfonds, Rentenfonds und Aktienfonds in Frage.
PrismaLife erhält derzeit 0,3% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Sauren Global Balanced (ISIN LU0106280836)
Der Sauren Global Balanced ist ein ausgewogener vermögensverwaltender Dachfonds mit Anlageschwerpunkt Europa. Das Portfolio enthält sowohl Aktienfonds als auch Fonds für defensivere Segmente.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Sauren Global Growth Plus (ISIN LU0115579376)
Der Sauren Global Growth Plus ist ein weltweit anlegender vermögensverwaltender Dachfonds, der überwiegend in Regional- und Länderaktienfonds investiert. Dabei umfasst das Anlageuniversum auch regionale Nebenwertefonds und Schwellenländerfonds. Innerhalb der weltweiten Aktienmärkte wird ein optimales Ertrags/Risiko-Verhältnis angestrebt. Ein geographischer Schwerpunkt liegt in Europa, um die Währungsrisiken in einem überschaubaren Rahmen zu halten.
PrismaLife erhält derzeit 0,6% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Sauren Global Champions (ISIN LU0123374935)
Der Sauren Global Champions ist ein weltweit anlegender vermögensverwaltender Dachfonds, der schwerpunktmässig in global ausgerichtete Aktienfonds investiert. Die breite Diversifikation des Portfolios ergibt sich aus der Kombination von Fonds, welche mit wachstumsorientierter, pragmatischer oder wertorientierter Anlagephilosophie verwaltet werden und bei denen die Generierung der Anlageideen auf fundamentaler oder technischer Analyse oder auf quantitativer Selektion basiert. Darüber hinaus können bis zu 10% des Fondsvermögens in Hedgefonds investiert werden.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Sauren Global Small Cap (ISIN LU0136335097)
Der Sauren Global Small Cap ist ein Spezialitätendachfonds , der weltweit diversifiziert in Aktienfonds investiert. Dabei erfolgt die Investition überwiegend in Nebenwertefonds.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Sauren Global Opportunities (ISIN LU106280919)
Der Sauren Global Opportunities ist ein Spezialitätendachfonds, der in Aktienfonds investiert. Dabei erfolgt die Investition überwiegend in Fonds, welche von Fondsmanagern verwaltet werden, die in der Lage sind, hohe Mehrwerte zu erzielen. Dabei sind bewusst höhere Gewichtungen in einzelnen Ländern oder Marktsegmenten möglich.
PrismaLife erhält derzeit 0,4% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Dieser Fonds verursacht weitere Verwaltungskosten innerhalb des Versicherungsvertrages in Höhe von jährlich 0,35% des durchschnittlichen Fondsvermögens.

Triple P Active Portfolio (ISIN LU0237589626)
Ziel der Anlagepolitik ist es durch die Verwendung eines aktiven Handelsansatzes bei begrenzten Risiken für den Anleger einen attraktiven Wertzuwachs in Euro zu erreichen. Unter dem aktiven Handelsansatz versteht man einen Investmentstil, welcher unter Überwachung durch ein mathematisches Modell mittelfristige Investments nutzt. Hierbei kann grundsätzlich eine weltweite Streuung zur weiteren Risikodiversifizierung erfolgen. Es sollen im Schwerpunkt zu Nutzung der Kurschancen der Aktienmärkte Länder- und Branchenfonds eingesetzt werden. Weiterhin kann das Kapital in Renten- und Geldmarktfonds investiert werden. Die genannten Wertpapierkategorien können hierbei je nach Marktlage mit einer Gewichtung zwischen 0 und 100% genutzt werden. In Phasen, in welchen das Investment in Aktienmärkte aus Sicht des verwendeten Handelsmodells mit überdurchschnittlichen Risiken verbunden sein kann, besteht die Möglichkeit, das Teilvermögen zu 100% in Geldmarktfonds zu investieren.
PrismaLife erhält derzeit 0,7% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Hedgefonds:

Platinum Portfolio Fund (FoF) (ISIN LI0025299970)
Der Platinum Portfolio Fund (FoF) bietet für Privatanleger einen Zugang zu weltweit erstklassigen Hedgefonds, die üblicherweise sehr hohe Investitionssummen voraussetzen oder für Neuinvestitionen bereits geschlossen sind. Der Platinum Portfolio Fund (FoF) wurde speziell für den Platinum Savings Plan konzipiert und investiert in andere Platinum Fonds, welche erstklassige Wertentwicklungen auf risiko-adjustierter Basis aufweisen und sowohl von steigenden wie fallenden Wertpapiermärkten profitieren können. Eine Investition in den Platinum Portfolio Fund (FoF) ist mit den bekannten, erhöhten Risiken solcher Anlagestrategien verbunden und eine Kapitalgarantie besteht nicht.
PrismaLife erhält derzeit 1,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0,16% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Sonstige:

Pearlfisher Equity Fund (ISIN LI0023848034)
Der Pearlfisher Equity Fund investiert sein Vermögen im Wesentlichen weltweit in börsennotierte Beteiligungsgesellschaften und strebt dabei einen stetigen und langfristigen Wertzuwachs durch Kapitalgewinne an. Der Investmentprozess des Pearlfisher Equity Fund beruht auf einer Kombination aus quantitativen und qualitativen Faktoren. Der Fundmanager beabsichtigt, nur in Beteiligungsgesellschaften zu investieren, die klar definierte Kriterien aus verschiedenen Bereichen wie z.B. Marktkapitalisierung, Free Float oder Liquidität erfüllen.
Durch eine konsequente Überwachung dieser Kriterien sowie einer risikoorientierten Umsetzung im Portfolio-Management wird die Erreichung des langfristigen Wertzuwachses angestrebt.
PrismaLife erhält derzeit 0,95% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung. Ihr Vesicherungsvertrag erhält derzeit 0% des durchschnittlichen Fondsvermögens p.a. an Verwaltungsrückvergütung.

Diese Einteilung beruht auf den Erfahrungen der Vergangenheit sowie den Angaben der Fondsgesellschaften und kann jederzeit geändert werden. Die PrismaLife übernimmt für die Richtigkeit keine Haftung. Bei den angegebenen Verwaltungsvergütungen handelt es sich um die aktuellen Werte. Diese können von der PrismaLife jederzeit angepasst werden. Informationen zu weiteren Fonds erhalten Sie bei Ihrem Vermittler oder direkt bei PrismaLife.

Hinweise zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das deutsche Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und liechtensteinische Datenschutzvorschriften geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und –nutzung zulässig, wenn das BDSG, die liechtensteinischen Datenschutzvorschriften oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG und die liechtensteinischen Datenschutzvorschriften erlauben die Datenverarbeitung und –nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessensabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragsstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und –nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht und zum Datenschutz

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und –nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben zum Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen allenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsveränderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband, Auskunfteien bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme.

Solche Hinweissysteme gibt es u.a. beim Verband der Lebensversicherungs-Unternehmen. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

- Aufnahme von Sonderrisiken, z.B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
  - aus versicherungsmedizinischen Gründen,
  - aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
  - wegen verweigerter Nachuntersuchung;
- Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers;
- Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungssumme, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischer Anfrage sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von »Datenübermittlung«, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und die Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Die Zusammenarbeit besteht in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z.B. die Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen mit unserem Hause zusammenarbeitenden Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgabe ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages.

Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Die Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Sie werden von uns auch über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des Bundesdatengesetzes und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten unseres Hauses. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen nach Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an die Hauptverwaltung der PrismaLife.

Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente

Sehr geehrter Kunde!
Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis werden die nachfolgenden Bedingungen vereinbart.

§ 1 Was ist versichert?

(1) Die Fondsgebundene BasisRente ist eine Versicherung mit einer lebenslangen Rentenzahlung nach Ablauf der Aufschubzeit ab Vollendung des 60. Lebensjahres. Es besteht kein Kapitalwahlrecht anstelle der Rentenzahlung.
(2) Vor Ablauf der Aufschubzeit ist die Fondsgebundene BasisRente unmittelbar an der Wertentwicklung eines oder mehrerer von Ihnen gewählten Fonds (Anlagestock) beteiligt. Der Begriff Fonds umfasst hierbei auch Sondervermögen. Die Anlagestöcke werden gesondert vom übrigen Vermögen der PrismaLife überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteileinheiten aufgeteilt. Die Ihrem Versicherungsvertrag gutgeschriebenen Anteile der Anlagestöcke ergeben zusammen das Deckungskapital Ihres Vertrages.
(3) Der Geldwert des Deckungskapitals an einem bestimmten Tag ergibt sich durch Multiplikation der Anzahl der Anteile der Anlagestöcke mit dem an diesem Tag für die Rückgabe von Anteilen gültigen Rücknahmekurs des jeweiligen Fonds (vgl. § 9).
(4) Erleben Sie den Ablauf der vereinbarten Aufschubzeit, zahlen wir Ihnen – vorbehaltlich von Abs. 6 – eine lebenslange Rente (vgl. § 2) als Geldleistung. Haben Sie das 60, Lebensjahr vollendet, können Sie auch vor Ablauf der vereinbarten Aufschubzeit die Umwandlung des Deckungskapitals abzüglich des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2) in eine Leibrente verlangen. (vgl. §§ 14 und 15 Abs. 3).
(5) Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre aber vor dem Ende der vorgesehenen Aufschubzeit, beträgt unsere Leistung 101 % des Geldwerts des Deckungskapitals abzüglich des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds einen Tag nach Eingang der schriftlichen Meldung des Todesfalls der versicherten Person durch die Hinterbliebenen oder eine andere berechtigte Person, mindestens aber die gewählte Todesfallsumme. Die Todesfallsumme kann als Prozentsatz der Beitragssumme oder als EUR-Betrag gewählt werden. Stirbt die versicherte Person in den ersten drei Versicherungsjahren, entspricht die Todesfallleistung der Summe der bezahlten Beiträge. Falls Sie eine Versicherung mit einer Todesfallsumme von 0 Euro gewählt haben, beträgt die Todesfalleistung auch in den ersten drei Versicherungsjahren 101 % des Deckungskapitals abzüglich des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2).
(6) Die Todesfallleistung wird in Form einer Leibrente an die Bezugsberechtigten (vgl. § 22) erbracht, es sei denn, die berechnete monatliche Rente unterschreitet die Kleinbetragsrente gemäss § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG. In diesem Fall wird anstelle einer Rente einmalig die Todesfallleistung ausgezahlt.

§ 2 Welche Bestimmungen gelten für die lebenslange Rente?

(1) Ab Rentenbeginn wird eine monatliche Leibrente ohne Rentengarantiezeit erbracht.
(2) Sie bestimmen bei Rentenbeginn die Anlageform des zum Zeitpunkt des Rentenbeginns vorhandenen Fondsvermögens. Dabei haben Sie die freie Wahl zwischen einer garantierten Rente mit Überschussbeteiligung und einer Fondsgebundenen Rente nach den zu Rentenbeginn gültigen Rententarifen. Zusätzlich können Sie dann auch eine Hinterbliebenrentenzusatzversicherung nach den dann gültigen Tarifen einschließen.
(3) Die Höhe der lebenslangen Rente ergibt sich aus dem Geldwert des am Ende der Aufschubzeit vorhandenen rückkaufsfähigen Deckungskapitals und den an diesem Tag für unsere Rentenprodukte gültigen Rentenfaktoren. Der Rentenfaktor für Ihren Versicherungsvertrag wird auf Basis Ihres Geschlechts und Alters der versicherten Person bei Rentenbeginn sowie der von Ihnen gewählten Garantiezeit bestimmt. Den garantierten Rentenfaktor für Ihren Versicherungsvertrag entnehmen Sie Ihrer Police. Da die Entwicklung der Werte der Werte der Anlagestöcke nicht vorauszusehen ist, können wir den EUR-Wert der Leistung vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kursanstieg der Anlagestöcke einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgang tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Dies bedeutet, dass die Rente bei einer guten Entwicklung der Anlagestöcke höher sein wird als bei einer weniger guten Entwicklung.
(4) Unterschreitet die am Ende der Aufschubzeit berechnete Rente die Kleinbetragsrente gemäss § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG, wird anstelle der Rente der Geldwert des Deckungskapitals zu diesem Zeitpunkt in Form einer einmaligen Kapitalabfindung ausgezahlt.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt und wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins bestätigt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

§ 4 Können Sie vom Versicherungsvertrag zurücktreten?

Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abschluss des Vertrages vom Vertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn wir Sie über Ihr Rücktrittsrecht belehrt haben und Sie die Belehrung durch Ihre Unterschrift bestätigt haben.

§ 5 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden.
(2) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir binnen drei Jahren seit Vertragsabschluss vom Vertrag zurücktreten, bei Eintritt des Versicherungsfalls während der ersten 3 Versicherungsjahre auch noch nach Ablauf dieser Frist. Den Rücktritt können wir aber nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben. Die Kenntnis eines Vermittlers steht unserer Kenntnis nicht gleich. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind, wird unser Rücktritt gegenstandslos. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles und den Umfang unser Leistung gehabt haben.
(3) Wir verzichten auf das Recht gemäss § 41 Versicherungsvertragsgesetz, nach dem wir die Prämie erhöhen oder den Vertrag kündigen können, wenn die Ihnen obliegende Anzeigepflicht bei der Schliessung des Vertrages verletzt worden ist, Ihnen dabei aber ein Verschulden nicht zur Last fällt.
(4) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst oder gewollt auf unsere Annahmeentscheidung Einfluss genommen wurde.
(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten bei einer Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Dreijahresfrist beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.
(6) Wenn die Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Geldwert des Deckungskapitals abzüglich Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2) zum Zeitpunkt der Aufhebung des Vertrags durch Rücktritt oder Anfechtung ggf. vermindert um ausstehende Forderungen (z.B. rückständige Beiträge, Gebühren). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.
(7) Nach Ihrem Ableben gelten die Hinterbliebenen (vgl. § 22) als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung entgegenzunehmen. Ist ein Hinterbliebener nicht vorhanden oder können wir seinen Aufenthalt nicht ermitteln, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 6 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und das Deckungskapital?

(1) Von Ihren Beiträgen behalten wir Beitragsteile ein, die zur Finanzierung der laufenden Verwaltungskosten (vgl. Gebührentabelle) sowie in den ersten Vertragsjahren zur Tilgung unserer Abschluss- und Einrichtungskosten (vgl. § 23) vorgesehenen sind. Den nach Abzug dieser Positionen verbleibenden Anlagebeitrag investieren wir entsprechend der von Ihnen gewählten Anlagestrategie innerhalb von zwei Werktagen, frühestens aber am nächstmöglichen Handelstag, nach Gutschrift des Beitrags auf unserem Konto mit den für die Investition gültigen Ausgabekursen (vgl. § 9) in die jeweiligen Anlagestöcke und schreiben die erworbenen Anteile den Anlagestöcken Ihres Deckungskapitals gut. Beim ersten von Ihnen bezahlten Beitrag sowie bei etwaigen Zuzahlungen behalten wir uns vor, die Investition erst nach Ablauf der Rücktrittsfrist gemäss § 4 durchzuführen.
(2) Die Jahresgebühr (vgl. Gebührentabelle), die einen Teil unseres Verwaltungsaufwands decken soll, entnehmen wir zum Ende jedes Kalenderjahres dem Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrags. Unser verantwortlicher Aktuar prüft jährlich, ob die zur Deckung des Verwaltungsaufwandes der PrismaLife einbehaltenen Beträge ausreichend sind. Die Beträge können erhöht werden, wenn sich der Verwaltungsaufwand der PrismaLife erhöht. Die Erhöhung erfolgt nach billigem Ermessen des Aktuars.
(3) Die zur Deckung des Todesfall- und Berufsunfähigkeitsrisikos bestimmten Beträge werden monatlich, die Verwaltungsgebühr jährlich dem Deckungskapital entnommen. Sie berechnen sich als Produkt aus der nach einem anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren berechneten Summe unter Risiko und der entsprechenden Wahrscheinlichkeit gemäss den jeweils aktuell gültigen Tafeln der Sterbewahrscheinlichkeiten bzw. Eintrittswahrscheinlichkeiten der Berufsunfähigkeit. Unser verantwortlicher Aktuar prüft jährlich, ob diese Tafeln zur Deckung des Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisikos ausreichen. Die Sterbewahrscheinlichkeiten bzw. die Eintrittswahrscheinlichkeiten der Berufsunfähigkeit können erhöht werden, wenn sich der Aufwand für die Risikotragung erhöht. Die Erhöhung erfolgt nach billigem Ermessen des Aktuars.
(4) Für die Entnahme aus den einzelnen Anlagestöcken des Deckungskapital ist deren Verhältnis der Geldwerte maßgebend. Hierbei wird der Abschluss- und Einrichtungsfonds nicht berücksichtigt
(5) Ausgeschüttete Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten werden wieder in den jeweiligen Vermögenswert investiert und erhöhen damit die Anzahl der Anteilseinheiten. Falls eine Investition in die im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerte nicht möglich ist, werden die ausgeschütteten Erträge in den Treuefonds (vgl. § 28 Abs. 2) investiert.

§ 7 Können Sie die Aufteilung der Anlagebeiträge ändern oder Anteilguthaben übertragen (Wechsel des Sondervermögens) und welche Gebühren werden hierfür erhoben?

(1) Sie können grundsätzlich zu jedem Zeitpunkt beantragen, dass alle zukünftigen Anlagebeiträge in ein oder mehrere andere von uns angebotene Sondervermögen investiert werden (Switch). Der Switch wird aber frühestens fünf Tage nach dem Eingang des Switch-Auftrags wirksam.

(2) Sie können jederzeit die einzelnen Anlagestöcke neu bestimmen (Shift/ Umschichtung). Hierzu werden gemäss Ihrem Auftrag innerhalb von einem Werktagen nach vollständigem Eingang des Antrages sowie aller sonst erforderlichen Unterlagen, aber frühestens zum nächstmöglichen Handelstag der betroffenen Sondervermögen Teile der bestehenden Anlagestöcke verkauft und der Verkauferlös gemäss Ihrer Vorgabe in die von Ihnen bestimmten Anlagestöcke investiert. Massgeblich für die Umrechnung sind die am Tag der Durchführung der Umschichtung gültigen Rücknahme- bzw. Ausgabekurse (vgl. § 9) der betroffenen Sondervermögen.

Die auf Ihrem Versicherungsschein aufgeführten Vertragsdaten bleiben von einer Umschichtung unberührt.

(3) Die Anzahl der kostenlosen Wechsel des Sondervermögens sowie etwaige Gebühren für den Wechsel entnehmen Sie bitte der zum Durchführungstermin gültigen Gebührentabelle. Gebühren können in jedem Fall in Abhängigkeit der gewählten Sondervermögen fällig werden. Details entnehmen Sie bitte den Fondsinformationen.

Diese Gebühren werden an dem Tag, an dem die Transaktion ausgeführt wird, dem Deckungskapital entnommen. Für die Entnahme aus den einzelnen Anlagestöcken ist deren Verhältnis der Geldwerte massgebend.

Solche gebührenpflichtigen Vorgänge sind nur möglich, wenn dem Deckungskapital abzüglich Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2) zur Deckung der Gebühr ausreichend ist.

§ 8 Was passiert, wenn ein Sondervermögen geschlossen oder aus unserer Auswahl entfernt wird?

(1) Die PrismaLife kann auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars ein Sondervermögen aus dem Angebot ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung streichen. In diesem Fall werden Sie von uns schriftlich benachrichtigt.

(2) Wir werden Ihr Anteilguthaben des betroffenen Anlagestocks in den Anlagestock umschichten und künftig investieren, der nach Meinung des verantwortlichen Aktuars dem gestrichenen Fonds vom Anlageprofil her am nächsten liegt. Diesen Fonds und den Wechsel werden wir Ihnen in unserer Mitteilung benennen. Sollten Sie mit der Wahl des verantwortlichen Aktuars nicht einverstanden sein, können Sie innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung, kostenfrei die Anteile des vom verantwortlichen Aktuar gewählten Sondervermögen umschichten und/oder Ihre Anlagestrategie ändern. Für die Durchführung gelten die Regeln des § 7 entsprechend.

§ 9 Mit welchen Kursen werden Beiträge in Anteileinheiten umgerechnet?

(1) Wir erheben prinzipiell keine Ausgabe- oder Rücknahmekommission, solange uns selbst beim Handel mit Anteilen der Sondervermögen keine Kommissionen belastet werden. Sollten uns Kommissionen belastet werden, behalten wir uns das Recht vor, Ausgabe- oder Rücknahmekommissionen auf die betroffenen Sondervermögen zu erheben. In diesem Fall wird der verantwortliche Aktuar einen etwaigen Wechsel des Sondervermögens prüfen. Details zur Höhe der Ausgabe- und Rücknahmekommission entnehmen Sie bitte der Gebührentabelle.

(2) Bei Investitionen in die Anlagestöcke Ihrer Police rechnen wir die investierten Beträge mit dem Ausgabekurs (= Nettoinventarkurs zuzügl. einer etwaigen Ausgabekommission) in Anteile des jeweiligen Anlagestocks um.

(3) Entnahmen aus den Anlagestöcken werden mit dem Rücknahmekurs (= Nettoinventarkurs abzüglich einer etwaigen Rücknahmekommission) berechnet.

(4) Der Geldwert des Deckungskapitals wird immer mit dem Rücknahmekurs berechnet. Einzelne Sondervermögen können zusätzliche Abzüge bei der Entnahme aus dem betreffenden Anlagestock verlangen. Diese sind in den Fondsinformationen aufgeführt.

§ 10 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung sind durch laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode zu entrichten. Versicherungsperiode kann je nach Vereinbarung ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr sein.

(2) Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) wird sofort nach Erhalt der Versicherungspolice fällig, frühestens jedoch zum Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Die Beiträge können ausschließlich mittels Dauerauftrag oder Lastschriftverfahren gezahlt werden. Bei Fälligkeit werden die Beiträge von dem uns angegebenen Konto abgebucht bzw. sind mittels Dauerauftrag auf unser Konto zu überweisen.

(4) Die Beiträge sind bis zum Schluss der Versicherungsperiode, in der die versicherte Person stirbt, zu entrichten, längstens jedoch bis zum vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

(5) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

(7) Sie können jederzeit einmalige Zuzahlungen zu Ihrer Police leisten. Zuzahlungen werden nach Abzug von Abschluss- und Einrichtungskosten (vgl. § 24 sowie Gebührentabelle) gemäss der von Ihnen gewählten Anlagestrategie in die Anlagestöcke investiert.

§ 11 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Einlösungsbeitrag

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, so können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Einlösungsbeitrag nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen neben den Kosten einer ärztlichen Untersuchung eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrages verlangen. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 Prozent der Beiträge des ersten Versicherungsjahres.

Folgebeitrag

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, so erhalten Sie von uns eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 12 Wann können Sie die Versicherung kündigen?

(1) Falls Sie Ihren Vertrag vorzeitig kündigen wollen, wandeln wir Ihren Vertrag in eine beitragsfreie Versicherung gemäss § 13 Abs. 1 um.

(2) Die Rückzahlung der Beiträge kann nicht verlangt werden.

§ 13 Wie können Sie die Beitragszahlung Ihrer Versicherung ändern?

Umwandlung in eine vollständig oder teilweise beitragsfreie Versicherung

(1) Sie können mit einer Frist von zehn Tagen schriftlich verlangen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht ganz (Umwandlung) oder teilweise (Beitragsreduktion) befreit zu werden. Bei einer Beitragsfreistellung wird das Deckungskapital abzüglich Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2), das zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung in Ihrem Versicherungsvertrag vorhanden ist, um einen angemessenen Abzug in Höhe eines Prozentsatzes der bisher bezahlten Beiträge reduziert. Die Prozentsätze ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

Versicherungsjahr	Abzug	Versicherungsjahr	Abzug
1	4.25%	4	2.00%
2	3.50%	5	1.25%
3	2.75%	6 – 10	0.50%

Bei einer Beitragsreduktion wird der Abzug proportional zur Beitragsreduktion berechnet, z.B. bei einer Reduktion um 30% beträgt der Abzug 30% des Abzugs bei einer Beitragsfreistellung.

Eine Beitragsfreistellung oder oder -reduktion in den ersten Jahren ist durch den Abzug gemäss Abs. 1 mit wirtschaftlichen Nachteilen für Sie verbunden.

(2) Voraussetzung für eine beitragsfreie Fortführung Ihres Versicherungsvertrags ist allerdings, dass das nach der Beitragsfreistellung verbleibende Deckungskapital ohne Berücksichtigung des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs.2) mindestens EUR 2.000 beträgt.

Eine Beitragsfreistellung oder -reduktion in den ersten Jahren ist durch den Abzug gemäss Abs. 1 mit wirtschaftlichen Nachteilen für Sie verbunden.

Beitragspause

(3) Anstelle der Beitragsfreistellung können Sie beantragen, temporär von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Diese Beitragspause wird für maximal sechs Monate Ihres Versicherungsvertrags gewährt. Haben Sie die maximal mögliche Beitragspause ausgeschöpft, besteht für die folgenden vier Versicherungsjahre kein Rechtsanspruch auf eine weitere Beitragspause. Hierfür werden neben der Gebühr gemäss Gebührentabelle keine weiteren Kosten fällig.

Beitragserhöhung, Planmässige Erhöhung

(4) Sie können bei Vertragsabschluss eine planmässige Erhöhung (Zuwachsversicherung) in den Versicherungsvertrag einschliessen. Für diese Zuwachsversicherung gelten die Besonderen Bedingungen für die Zuwachsversicherung.

(5) Daneben können Sie mit einer Frist von fünf Tagen zu jeder Beitragsfälligkeit beantragen, Ihren Beitrag zu erhöhen. Ändert sich hierdurch die Todesfallsumme, behält sich die PrismaLife das Recht vor, eine Risikoprüfung durchzuführen. Es gelten die Bestimmungen des § 24.

§ 14 Sie wollen schon vor Ablauf der Aufschubzeit einen Teil Ihres Fondsvermögens als Rente?

(1) Sie können mit einer Frist von mindestens zwei Monaten im Rahmen der im weiteren Verlauf dieses Paragraphen beschriebenen Bedingungen einen Teil Ihres Deckungskapitals abzüglich des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2) schon vor Ablauf der Aufschubzeit in eine Rente umwandeln. Die Umwandlung in eine Rente kann aber nicht vor Vollendung des 60. Lebensjahres erfolgen.

(2) Dieser umgewandelte Teil ist nicht mehr Bestandteil des Deckungskapitals.

(3) Für die Berechnung der Rentenhöhe auf Basis des umzuwandelnden Teils des Deckungskapitals gelten die Bestimmungen von § 1 Abs. 4, 5 und 6 sinngemäss.

(4) Eine Umwandlung wird nur durchgeführt, wenn die berechnete Rente die Kleinbetragsrente gemäss § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG übersteigt. Sollten Sie eine Umwandlung nur eines Teils Ihres Deckungskapitals wünschen, muss die berechnete Rente die Kleinbetragsrente übersteigen und das übrigbleibende Deckungskapital nach Abzug des

Abschluss- und Einrichtungskostenfonds (vgl. § 23 Abs. 2) mindestens 2'000 EUR betragen.
(5) Bei verspätetem Antrag behalten wir uns das Recht vor, die Verrentung zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen.

§ 15 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung verlängern?

(1) Sie können spätestens einen Monat vor dem für den Ablauf der Aufschubzeit vorgesehenen Termin schriftlich verlangen, dass die Aufschubzeit Ihrer Versicherung ohne Gesundheitsprüfung beitragsfrei verlängert wird, sofern die versicherte Person das Ende der Aufschubzeit erlebt.
(2) Während der Verlängerungszeit entspricht die Todesfallleistung dem jeweiligen Geldwert des Deckungskapitals. Die Bestimmungen des § 19 gelten entsprechend.
(3) Sie können die Aufschubzeit auch verkürzen, solange sie bei Ablauf der neu gewählten Aufschubzeit das 60. Lebensjahr bereits vollendet haben.

§ 16 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn Sie in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden haben.
(2) Bei Ihrem Ableben in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich die Todesfallleistung allerdings auf den einen Tag nach Eingangs der schriftlichen Todesfallmeldung gültigen Geldwert des rückkaufsfähigen Deckungskapitals. Die Leistung wird gemäss § 1 Abs. 6 als Hinterbliebenenrente ausgezahlt. Die Einschränkung entfällt, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, denen Sie während eines Aufenthalts ausserhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz ausgesetzt sind und an denen Sie nicht aktiv teilnehmen.
(3) Die Leistung erbringen wir gemäss den Bestimmungen des § 19.
(4) Für den Berufsunfähigkeitsschutz gelten die Regelungen des Teils II der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente.

§ 17 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?

(1) Bei Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Zahlung des Einlösungsbeitrages oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den Geldwert des rückkaufsfähigen Deckungskapitals (vgl. § 9) am Tag, nach dem die schriftliche Todesfallmeldung durch eine berechtigte Person bei uns eintrifft. Die Erbringung der Todesfallleistung erfolgt gemäss § 1 Abs. 6 als Hinterbliebenenenrente.
(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.
(3) Die Leistung erbringen wir gemäss den Bestimmungen des § 19.

§ 18 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Wir zahlen alle Leistungen innerhalb dieses Vertrags durch Tod, Erleben nach Verrechnung etwaiger ausstehender Forderungen.
(2) Die Leistungen nach Abzug etwaiger Forderungen erbringen wir grundsätzlich als Geldleistung. Die Auszahlung in Form von Wertpapieren ist nicht möglich.
(3) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.
(4) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Ausser den in Absatz 3 genannten Unterlagen sind uns einzureichen
– eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende, Sterbeurkunde,
– ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
(5) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
(6) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
(7) Für Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsdeckung gelten die Regelungen des § 4 des Teils II der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente.

§ 19 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?

(1) Unsere Leistungen überweisen wir dem Bezugsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz trägt der Bezugsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.
(2) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht (vgl. § 10 Abs. 2 und § 11 Abs. 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

§ 20 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Personen, die als Hinterbliebene gemäss § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) EStG gelten können und im Besitz des Versicherungsscheins sind, können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere die Hinterbliebenenleistungen in Empfang zu nehmen.

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

(1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Versicherungsvermittler sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.
(2) Eine Änderung Ihrer Adresse, Ihrer Postanschrift, Ihres Namens oder Ihrer Bankverbindung sollten Sie uns in Ihrem eigenen Interesse unverzüglich mitteilen. Für Nachteile, die sich durch eine Nichtanzeige einer Änderung ergeben, tragen wir keine Verantwortung. An Sie gerichtete Willenserklärungen werden in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Änderung bei regelmässiger Beförderung zugegangen wäre.
(3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine in Deutschland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 22 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Bezugsberechtigt im Fall des Erlebens des vereinbarten Rentenzahlungsbeginns sind Sie als Versicherungsnehmer.
(2) Bezugsberechtigt im Fall Ihres Todes vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn sind Ihre Hinterbliebenen. Hinterbliebene in diesem Sinne sind der Ehepartner, mit dem Sie zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls verheiratet waren, und Ihre Kinder, für die Sie Kindergeld erhalten. Genaueres wird in § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) EStG beschrieben.
(3) Wenn Sie vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn versterben, und die Hinterbliebenen gemäss Abs. 2 zu diesem Zeitpunkt noch leben, zahlen wir – wenn solche vereinbart sind - eine Witwen-/Witwer- und/oder Waisenrente, die aus der zu diesem Zeitpunkt fälligen Todesfallleistung berechnet wird.
(4) Die Summe der Waisenrenten, sofern vereinbart, an alle Ihre Kinder, für die Sie Kindergeld erhalten, entspricht 100% der Witwen-/Witwerrente. Sie wird im Leistungsfall zu gleichen Teilen auf die zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Kinder verteilt. Ist im Leistungsfall kein(e) Witwe/Witwer vorhanden oder keine Witwen-/Witwerrente vereinbart, so ergibt sich die Waisenrente direkt aus der vorhandenen Todesfallleistung. Der Anspruch auf Waisenrente endet mit dem Tod der Waise/n bzw. mit Wegfall der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres.
(4) Sollten Sie zum Zeitpunkt Ihre Todes vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn keine Hinterbliebenen im Sinne der vorangegangenen Beschreibung haben, verfällt die Todesfallleistung zu Gunsten der Versichertengemeinschaft der Produktgruppe „Fondsgebundene BasisRente“ der PrismaLife.
(5) Die Ansprüche aus dieser Versicherung sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräusserbar und nicht kapitalisierbar. Sie können sie daher weder abtreten noch verpfänden. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen.
(6) Von den Regelungen des Abs. 3 kann auch nicht nachträglich durch einzelvertragliche Vereinbarungen abgewichen werden.

§ 23 Wie werden die Abschluss- und Einrichtungskosten erhoben und ausgeglichen?

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen und bei jeder Erhöhung des Beitrages entstehen Kosten. Diese Abschluss-, und Einrichtungskosten (vgl. Gebührentabelle) sind bereits nach einem international anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden nicht gesondert in Rechnung gestellt.
(2) Bei diesem versicherungsmathematischen Verfahren werden Teile der Beiträge der ersten Versicherungsjahre nach Abschluss des Vertrages bzw. nach Beitragserhöhung in ein von der PrismaLife ausgewähltes Sondervermögen investiert, das einen separaten Anlagestock (Abschluss- und Einrichtungskostenfonds) bildet. Aus diesem Anlagestock werden die auf Ihren Vertrag entfallenden Abschluss- und Einrichtungskosten über einen Zeitraum von maximal acht Jahren getilgt. Der Barwert der Tilgungsbeiträge ist auf den in der Gebührentabelle genannten Prozentsatz der von Ihnen während der gesamten Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.
(3) Anteile dieses separaten Anlagestock gemäss Abs. 2 werden auf das Deckungskapital Ihrer Versicherung angerechnet. Bei Ablauf der Tilgungszeit wird der separate Anlagestock aufgelöst und etwaige noch vorhandene Anteile gemäss der Anlagestrategie auf die anderen Anlagestöcke umgeschichtet. Kündigen Sie Ihren Vertrag oder stellen Sie ihn beitragsfrei, bevor die Tilgungszeit abgelaufen ist, verfallen die dem Abschluss- und Einrichtungskostenfonds gutgeschriebenen Anteile zu Gunsten der PrismaLife. Anteile am Anlagestock des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds können nicht in andere Anlagestöcke übertragen werden (vgl. § 7 Abs.2) noch können die Anteile in eine Rente umgewandelt werden.
Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung das übrigbleibende Deckungskapital nach einer Kündigung oder einer Beitragsfreistellung gering ist.

§ 24 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

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

(2) Die Gebühr wird bei Abschluss der jeweiligen Transaktion dem Deckungskapital (vgl. § 23 Abs. 2) entnommen. Für die Entnahme aus den einzelnen Anteilstöcken des rückkaufsfähigen Deckungskapitals ist deren Verhältnis der Geldwerte maßgebend.
(3) Eine Tabelle der bei Vertragsabschluss gültigen Gebühren finden Sie auf Seite 14. Unser verantwortlicher Aktuar prüft jährlich, ob diese Beträge zur Deckung des Verwaltungsaufwandes der PrismaLife ausreichen. Die Beträge können erhöht werden, wenn sich der Aufwand der PrismaLife erhöht. Die Erhöhung erfolgt nach billigem Ermessen des Aktuars.

§ 25 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Sie können jederzeit eine Mitteilung über den Wert Ihres Versicherungsvertrags über Ihren Vermittler oder direkt bei uns anfordern.
(2) Gebühren für diese Mitteilungen entnehmen Sie bitte der zu diesem Zeitpunkt gültigen Gebührentabelle.

§ 26 Was passiert, wenn das rückkaufsfähige Deckungskapital aufgebraucht ist?

Die Entnahme von Kosten und Risikoprämie aus dem rückkaufsfähigen Deckungskapital kann dazu führen, dass das rückkaufsfähige Deckungskapital vor Versicherungsablauf aufgebraucht ist. Der Versicherungsschutz erlischt damit. Wir werden Sie jedoch rechtzeitig darauf hinweisen.

§ 27 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

(1) Ihr Vertrag ist nicht an Überschüssen der PrismaLife beteiligt.
(2) Ein Teil von etwaigen Verwaltungsvergütungen aus den in den Anlagestöcken enthaltenen Vermögenswerten, die die PrismaLife erhält (siehe Fondsinformationen), wird jährlich in einen von der PrismaLife festgelegten Treuefonds investiert. Der Treuefonds ist Bestandteil des rückkaufsfähigen Deckungskapitals und wird somit in der Todesfallleistung (vgl. § 1 Abs. 6) berücksichtigt. Anteile aus dem Treuefonds können nicht in andere Anlagestöcke übertragen werden (vgl. § 7 Abs. 2).

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 29 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem Gericht geltend gemacht werden, das für den Ort zuständig ist, an dem der Vermittler zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.
(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Weitere gesetzliche Gerichtsstände können sich aus dem für den Sitz oder die Niederlassung Ihres Geschäfts oder Gewerbebetriebes örtlich zuständigen Gericht ergeben.

§ 30 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

(1) Die Bestimmungen über den Rückkaufswert (vgl. § 12), die beitragsfreie Versicherung (vgl. § 13 Abs. 1 bis 3) und die Abschluss- und Einrichtungskosten (vgl. § 24) sowie Teil II der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente können wir für bestehende Versicherungsverhältnisse mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders ändern, wenn wir an der Änderung ein schutzwürdiges Interesse haben und Sie in Ihren Belangen dadurch nicht unangemessen benachteiligt werden.
(2) Wir sind außerdem in den folgenden Fällen berechtigt, mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders einzelne Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen:
- bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung oder der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, der Finanzmarktaufsicht Liechtenstein sowie der Kartellbehörden
- bei neuen oder geänderten Rechtsvorschriften, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen
- im Fall der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen
- zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung.

Die neuen Bedingungen sollen den Ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitgehend entsprechen und dürfen Sie auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.
(3) Zur Beseitigung eines Auslegungszweifels können wir den Wortlaut einer Bedingung ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Der geänderte Wortlaut bedarf der Bestätigung eines unabhängigen Treuhänders.
(4) Änderungen können Sie innerhalb von zwei Monaten nach Erhalt unserer schriftlichen Bekanntgabe widersprechen.
(5) Sollten einzelne Bestimmungen des Vertrages unwirksam, nichtig oder anfechtbar sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt.

Teil II der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente

Für die Fondsgebundene BasisRente mit Vereinbarung der Beitragsbefreiung im Falle der Berufsunfähigkeit gilt:

§ 1 Was ist im Falle von Berufsunfähigkeit versichert?

(1) Wird die versicherte Person durch eine nach Ablauf von drei Jahren nach Vereinbarung des Versicherungsschutzes für Berufsunfähigkeit aber vor dem vorgesehenen Ablauf der Beitragszahlungsdauer eingetretenen Ursache (Unfall, Krankheit) pflegebedürftig oder zu mindestens 50% berufsunfähig im Sinne dieses Teils II der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente, übernimmt die PrismaLife die Beitragszahlung für die Dauer der Berufsunfähigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten. Bei einem geringern Grad besteht kein Anspruch auf diese Versicherungsleistung. Die Leistungsdauer bei Berufsunfähigkeit endet jedenfalls mit dem Ablauf der Beitragszahlungsdauer, spätestens mit der Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten.
(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Wird uns die Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit später als drei Monate nach ihrem Eintritt schriftlich mitgeteilt, so entsteht der Anspruch auf die Versicherungsleistungen erst mit Beginn des Monats der Mitteilung, soweit nichts anderes vereinbart ist.
(3) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung erlischt, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50% sinkt oder keine Pflegebedürftigkeit mehr vorliegt.
(4) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen.

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich für mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande ist, seinen Beruf auszuüben und auch keine andere Tätigkeit ausübt, die aufgrund seiner bisherigen oder neu erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht.
(2) Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig außerstande gewesen, seinen Beruf auszuüben und auch keine andere Tätigkeit ausübt, die aufgrund seiner bisherigen oder neu erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt die Fortdauer dieses Zustands von Beginn an als vollständige Berufsunfähigkeit.
(3) Scheidet der Versicherte aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so kommt es bei der Anwendung der Absätze 1 und 2 darauf an, dass der Versicherte außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und einer bisherigen Lebensstellung entspricht.
(4) Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen pflegebedürftig gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes von der Beginn der Pflegebedürftigkeit an als vollständige Berufsunfähigkeit.
(5) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos ist, dass er für mindestens drei der in Absatz 6 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.
(6) Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls ist die Art und der Umfang der erforderlichen tägliche Hilfe durch eine andere Person. Bei der Bewertung wird die nachstehende Punktetabelle zugrundegelegt:

Der Versicherte benötigt Hilfe beim

Fortbewegen im Zimmer — 1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.

Aufstehen und Zubettgehen — 1 Punkt

Hilfsbedarf liegt vor, wenn der Versicherte nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

An- und Auskleiden 1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung – sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen und trinken kann.

Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte vor einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, da er selbst nicht mehr fähig ist, die dafür erforderlichen Körperbewegungen auszuführen.

Verrichten der Notdurft 1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn der Versicherte die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil er

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
- seine Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflege- bedürftigkeit vor.

(7) Unabhängig von der Bewertung aufgrund der Punktetabelle liegt Pflegebedürftigkeit vor, wenn der Versicherte

- wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere gefährdet und deshalb täglicher Beaufsichtigung bedarf.
- dauernd bettlägerig ist und nicht ohne Hilfe einer anderen Person aufstehen kann
- der Bewahrung bedarf.

Bewahrung liegt vor, wenn der Versicherte wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere in hohem Maße gefährdet und deshalb nicht ohne ständige Beaufsichtigung bei Tag und Nacht versorgt werden kann.

(8) Vorübergehende akute Erkrankungen führen zu keiner höheren Einstufung. Vorübergehende Besserungen bleiben ebenfalls unberücksichtigt. Eine Erkrankung oder Besserung gilt dann nicht als vorübergehend, wenn sie nach drei Monaten noch anhält.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.

(2) Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, leisten wir jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- Unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch den Versicherten;
- durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit des Versicherten herbeigeführt haben;
- durch energiereiche Strahlen mit einer Härte von mindesten 100 Elektronen Volt, durch Neutronen jeder Energie, durch Laser- oder Maser-Strahlen und durch künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen. Soweit die versicherte Person als Arzt oder medizinisches Hilfspersonal diesem Risiko ausgesetzt ist, oder wenn eine Bestrahlung für Heilzwecke durch einen Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt, werden wir leisten.

(3) Bei Luftfahrten leisten wir, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, nur, wenn die Berufsunfähigkeit bei Reise- oder Rundflügen des Versicherten als Fluggast in einem Propeller- oder Strahlflugzeug oder in einem Hubschrauber verursacht wird. Fluggäste sind, mit Ausnahme der Besatzungsmitglieder, die Insassen, denen das Luftfahrzeug ausschließlich zur Beförderung dient.

(4) Lebt unsere aus irgendeinem Grunde erloschene Leistungspflicht wieder auf, so können Ansprüche nicht aufgrund solcher Ursachen (Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall) geltend gemacht werden, die während der Unterbrechung des vollen Versicherungsschutzes eingetreten sind

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

(1) Zum Nachweis des Versicherungsfalls sind uns unverzüglich auf Kosten des Ansprucherhebenden folgende Unterlagen einzureichen:

- der Versicherungsschein und der Nachweis der letzten Beitragszahlung;
- ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt des Versicherten;
- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- ausführliche Berichte der Ärzte, die den Versicherten gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit;
- Unterlagen über den Beruf des Versicherten, dessen Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen.
- Bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Ansprucherhebende zu tragen.

(2) Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Der Versicherte hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen er in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

(3) Anordnungen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt nach gewissenhaftem Ermessen trifft, um die Heilung zu fördern oder die Berufsunfähigkeit zu mindern, sind zu befolgen. Die Anordnungen müssen sich jedoch im Rahmen des Zumutbaren halten.

§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

(1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen

(2) Wir können ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausüben kann.

§ 6 Bis wann können bei Meinungsverschiedenheiten Rechte geltend gemacht werden und wer entscheidet in diesen Fällen?

(1) Wenn derjenige, der den Anspruch auf die Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung (§ 5) nicht einverstanden ist, kann er innerhalb von sechs Monaten nach Zugang unserer Entscheidung Klage erheben.

(2) Lässt der Ansprucherhebende die Sechsmonatsfrist verstreichen, ohne dass er Klage erhebt, so sind weitergehende Ansprüche, als wir sie anerkannt haben, ausgeschlossen. Auf diese Rechtsfolge werden wir in unserer Erklärung nach § 5 besonders hinweisen.

§ 7 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit und das Fortleben des Versicherten nachzuprüfen; dies gilt auch für zeitlich begrenzte Anerkenntnisse nach § 5. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausüben kann, wobei neu erworbene berufliche Fähigkeiten zu berücksichtigen sind.

(2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen des Versicherten durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 4 Absätze 2 und 3 gelten entsprechend.

(3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit und die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(4) Ist die Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50% Prozent vermindert, stellen wir unsere Leistungen ein. Die Einstellung teilen wir dem Anspruchsberechtigten unter Hinweis auf seine Rechte aus § 6 mit; sie wird nicht vor Ablauf eines Monats nach Absenden dieser Mitteilung wirksam, frühestens jedoch zu Beginn der darauffolgenden Rentenzahlungsperiode. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

§ 8 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 oder § 7 von Ihnen, dem Versicherten oder dem Anspruchserhebenden vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht bleiben die Ansprüche aus der Versicherung jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zu Leistungen verpflichtet.

Besondere Bedingungen für die Zuwachsversicherung

Für die Fondsgebundene BasisRente mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen (Zuwachsversicherung) ohne erneute Gesundheitsprüfung gilt:

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

(1) Der laufende Beitrag für diese Versicherung erhöht sich jeweils um den vereinbarten Prozentsatz des laufenden Beitrags des Vorjahres.
(2) Haben Sie die Todesfallsumme als Prozentsatz der Beitragssumme vereinbart, erhöht sich die Todesfallsumme im gleichen Masse, wie sich die Beitragssumme erhöht.
(3) Haben Sie die Todesfallsumme als EUR-Betrag gewählt, bleibt die Todesfallsumme unverändert. Sie haben aber die Möglichkeit, die Todesfallsumme ohne erneute Gesundheitsprüfung bis zum gleichen Prozentsatz wie den Beitrag zu erhöhen.
(4) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge?

(1) Die Erhöhungen des laufenden Beitrags erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.
(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistung?

(1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung finden auch der Paragraph „Wie werden die Abschluss- und Einrichtungskosten erhoben und ausgeglichen?“ der Allgemeinen Bedingungen.
(2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen der Paragraphen „Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?“ und „Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?“ der Allgemeinen Bedingungen nicht erneut in Lauf.

§ 4 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Sie haben die Möglichkeit, der planmässigen Erhöhung des Beitrages zu widersprechen.
(2) 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.
(3) Ist in Ihrer Versicherung die Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit versichert, erfolgen keine Erhöhungen, solange Sie wegen Berufsunfähigkeit von der Beitragszahlungspflicht befreit sind.

Besondere Bedingungen für das Ablaufmanagement

1. Wozu dient das Ablaufmanagement?

Bei Fondsgebundenen Versicherungen ist es gegen Ende der Ansparphase grundsätzlich sinnvoll, das erreichte Fondsguthaben in stärker sicherheitsorientierte Investmentfonds anzulegen, weil diese geringeren Schwankungen unterliegen. Das vermindert zwar die Chancen, zusätzliche hohe Kurssteigerungen zu erzielen, verringert aber das Verlustrisiko bei einem Kursrückgang. Mit dem Ablaufmanagement bieten wir Ihnen die Möglichkeit zur planmäßigen jährlichen Umschichtung von Investmentfonds-Anteilen. Eine Bewertung der jeweiligen Situation am Kapitalmarkt ist mit dem Ablaufmanagement nicht verbunden.

2. Wann erfolgt die erste Umschichtung und in welchen Zielfonds?

Im Rahmen des Ablaufmanagements wird das bestehende Deckungskapital ohne Berücksichtigung des Abschluss- und Einrichtungskostenfonds, das noch nicht in das Sondervermögen „PrismaLife gemanagte Strategie Sicherheit“ investiert ist, jeweils zum Monatsersten in eben dieses Sondervermögen „PrismaLife gemanagte Strategie Sicherheit“ umgeschichtet. Die erste Umschichtung wird zum Monatsersten vor dem 55. Geburtstag des Versicherten frühestens jedoch nach Ablauf von 2 Vertragsjahren durchgeführt.

3. Welcher Anteil des Deckungskapitals wird monatlich umgeschichtet?

Während der Dauer des Ablaufmanagements wird die Anzahl der umzuschichtenden Anteile monatlich bestimmt. Sie ergibt sich, indem die vorhandenen Anteile an Fonds ausserhalb des Sondervermögens „PrismaLife gemanagte Strategie Sicherheit“ durch die Anzahl der verbleibenden Monate bis zum 65. Geburtstag des Versicherten geteilt werden.

4. Wie hoch ist der Mindestbetrag für das monatliche Ablaufmanagement?

Beträgt der Geldwert des Deckungskapitals zu Beginn des Ablaufmanagements weniger als € 2'000, wird nur eine Umschichtung vorgenommen.

5. Wie werden neue Beiträge ab Beginn des Ablaufmanagements investiert?

Mit Beginn des Ablaufmanagements wird die gewählte Strategie für neue Beiträge ebenfalls geändert. Sämtliche neue Beiträge werden ab diesem Zeitpunkt nur noch in das Sondervermögen „PrismaLife gemanagte Strategie Sicherheit“ investiert.

6. Wann erinnern wir Sie an das Ablaufmanagement? Kann das Ablaufmanagement individuell angepasst werden?

Wir werden Sie – unabhängig davon, ob Sie bei Vertragsabschluss das Ablaufmanagement gewählt haben – 3 Monate vor Ihrem 55. Geburtstag an das Ablaufmanagement erinnern. Zu diesem Zeitpunkt können Sie Beginn und Ende des Ablaufmanagements individuell ändern, wobei die minimale Dauer des Ablaufmanagements 2 Jahre beträgt.
Wenn das Ablaufmanagement gestartet wurde, kann es zu jedem Zeitpunkt mit einer Frist von 5 Arbeitstagen zum nächsten Monatsersten abgebrochen und anschliessend ebenfalls mit einer Frist von 5 Arbeitstagen zum nächsten Monatsersten wieder reaktiviert werden. Im Falle eines Abbruchs des Ablaufmanagements lebt die zuletzt vor Beginn des Ablaufmanagements gewählte Strategie für die Anlage neuer Beiträge wieder auf.

7. Kann das Ablaufmanagement während der Vertragslaufzeit eingeschlossen werden?

Wenn Sie das Ablaufmanagement weder bei Vertragsabschluss noch zu einem späteren Zeitpunkt vereinbart haben, können Sie es dennoch zu jedem Zeitpunkt vor dem 65. Geburtstag des Versicherten mit einer Frist von mindestens 5 Arbeitstagen zum nächsten Monatsersten mit uns vereinbaren.

B. Gebührentabelle Fondsgebundene BasisRente (Stand Mai 2007)

Als Transaktionskosten werden je nach vom Versicherungsnehmer gewünschten Geschäftsvorfall folgende Kostenbeträge entnommen. Diese können jederzeit von der PrismaLife angepasst und erweitert werden:

Geschäftsvorfall	*Sonderkosten (EURO)*
1.Wertmitteilung pro Kalenderjahr	kostenlos
Weitere Wertmitteilungen im gleichen Kalenderjahr	10
12 Switches pro Kalenderjahr	kostenlos
Weiterer Switch im gleichen Kalenderjahr	20
12 Shifts pro Kalenderjahr	kostenlos
Weiterer Shift im gleichen Kalenderjahr	20
Änderung der Adressen (inkl. Namensänderung)	5
Änderung des Kontos	5
Änderung der Ratenzahlung	5
Änderung der Dynamik	5
Änderung der Aufschubzeit	20

Geschäftsvorfall	*Sonderkosten (EURO)*
Änderung der Beitragszahlungsdauer	10
Beitragserhöhung ohne Risikoprüfung	10
Beitragserhöhung mit Risikoprüfung	20
Beitragsreduktion	10
Beitragspause	20
Beitragsfreistellung	20
Rückläufer beim Lastschriftverfahren	5
Mahnung	10
Wiederinkraftsetzen	20
Ausstellen einer Ersatzpolice	20
Zuzahlung	10

Gemäss § 6 und § 23 der Bedingungen für die Fondsgebundene BasisRente werden Ihrem Versicherungsvertrag folgende Kosten belastet:

Jährliche fixe Verwaltungsgebühr	30
Laufende Verwaltungskosten	2% jedes bezahlten Beitrages ab dem zweiten Versicherungsjahr
Einmalige Policengebühr	25 zzgl. Risikoprüfungsgebühr
Barwert der Einrichtungskosten	1,8 % der Beitragssumme
Barwert der Einrichtungskosten bei Zuzahlungen	2,2% der Zuzahlung
Barwert der Abschlusskosten	maximal 5,2 % der Beitragssumme
Ausgabe- und Rücknahmekommission (§ 9)	derzeit keine