



Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Baden-Württemberg

ZVK des KVBW · Postfach 10 01 61 · 76231 Karlsruhe
ZR 24

Mitgliederinfo ZR 24

An die Mitglieder
der Zusatzversorgungskasse
sowie
alle Rechenzentren und
zentralen Gehaltsabrechnungsstellen

Karlsruhe, 11. Februar 2011

Mitgliederinfo ZR 24

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Abwicklung unserer Freiwilligen Versicherung erfolgt im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung grundsätzlich über Sie als Arbeitgeber. Bereits neun Jahre unterstützen Sie die Versicherten beim Ausfüllen der Anträge, sorgen dafür, dass die Beitragszahlungen korrekt an uns überwiesen werden und ermöglichen Ihren Beschäftigten damit auch den Zugang zur staatlichen Förderung.

Für die gute Zusammenarbeit danken wir Ihnen – Sie tragen maßgeblich dazu bei, dass der Bestand der Freiwilligen Versicherung zwischenzeitlich auf über 30.000 Versicherte angewachsen ist und Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ruhestand besser abgesichert sind.

Sie sowie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vertrauen auf die starke Solidargemeinschaft der ZVK. Dieses Vertrauen beinhaltet auch, dass wir rechtzeitig auf Einflüsse reagieren, die sich auf die Erfüllbarkeit der Leistungen auswirken. Dazu zählen z. B. rückläufige Zinsen am Kapitalmarkt und die Tatsache, dass Versicherte in Baden-Württemberg deutlich älter werden als im Bundesdurchschnitt.

Damit wir trotz dieser Entwicklungen weiterhin eine verlässliche Altersversorgung auf hohem Niveau bieten können, haben wir in Abstimmung mit unserem Verantwortlichen Aktuar (unabhängiger versicherungsmathematischer Sachverständiger) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für den Tarif 2002 angepasst. Die Änderungen treten mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft.

Das Wichtigste vorweg: Die Verträge im Tarif 2002 führen wir grundsätzlich auf dem hohen Garantieniveau weiter. Insoweit ergibt sich keine Änderung bei den bisher erworbenen garantierten Rentenanwartschaften, über die wir zuletzt z. B. mit dem Versorgungskonto 2009 informiert haben.

Die Versicherten erhalten in diesen Tagen ein Schreiben mit den geänderten AVB sowie einer synoptischen Darstellung der Änderungen. Zu Ihrer Information haben wir diese Dokumente in der Anlage beigefügt.

./.

Hauptsitz
Daxlander Str. 74
76185 Karlsruhe
Tel. 0721 5985-0

Zweigstelle
Birkenwaldstr. 145
70191 Stuttgart
Tel. 0711 2583-0

Bankverbindung
Landesbank Baden-Württemberg BLZ 600 501 01 (BIC SOLADEST)
Pflichtvers. Kto. 2 000 211 (IBAN DE80 6005 0101 0002 0002 11)
Freiw.Vers. Kto. 4 024 020 (IBAN DE53 6005 0101 0004 0240 20)

Sie erreichen uns
montags bis freitags
von 8 Uhr bis 16:30 Uhr

Internet / E-Mail
www.kvbw.de
zvk@kvbw.de

Weitere Informationen sowie Hinweise für die Tagespraxis haben wir nachfolgend in der **Mitgliederinfo ZR 24** für Sie zusammengefasst. Gerne beantworten wir Ihre Fragen auch persönlich. Für Rückfragen haben wir eine Servicenummer eingerichtet.

Ab dem **1. April 2011** bieten wir für neue Verträge einen neuen **Tarif 2011** an. Diesen werden wir Ihnen demnächst mit einer gesonderten Mitgliederinfo detailliert vorstellen.

Bitte geben Sie diese Informationen wegen ihrer grundlegenden Bedeutung und der möglichen Rückfragen Ihrer Beschäftigten umgehend an Ihre Personalstelle weiter. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Reimold'.

Reimold
Direktor

Anlagen

Aktuelles zur Zusatzversorgung

nachfolgend informieren wir Sie über folgende Themen:

1	Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) - Tarif 2002 - für die Freiwillige Versicherung ab dem 1. April 2011	2
1.1	Die wichtigsten Änderungen im Überblick	2
1.2	Hinweise für die Tagespraxis	3
2	Unser Service	3

./.

1 **Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) - Tarif 2002 - für die Freiwillige Versicherung ab dem 1. April 2011**

1.1 **Die wichtigsten Änderungen im Überblick**

Mit der Freiwilligen Versicherung - Tarif 2002 - bieten wir unseren Versicherten seit 2002 eine zusätzliche Altersversorgung zu attraktiven Bedingungen an. So basiert z. B. die **garantierte Rente** auf einer Verzinsung von **3,25 %** und liegt damit in der Regel einen Prozentpunkt über den garantierten Leistungen, welche die private Versicherungswirtschaft aktuell anbietet.

Die Entwicklungen am Kapitalmarkt und die Tatsache, dass die Versicherten in Baden-Württemberg älter werden als im Bundesdurchschnitt, gehen natürlich auch an der ZVK nicht spurlos vorbei. Damit wir trotz dieser Entwicklungen weiterhin eine verlässliche Altersversorgung auf diesem hohen Niveau bieten können, haben wir die AVB angepasst. Die wesentlichen Änderungen haben wir nachfolgend zusammengefasst, sie treten mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft:

Es ist uns gelungen, bisher geschlossene Verträge im Tarif 2002 grundsätzlich auf dem hohen Garantieniveau weiterführen zu können. Insoweit ergibt sich keine Änderung bei den bisher erworbenen garantierten Rentenanwartschaften, über die wir zuletzt z. B. mit dem Versorgungskonto 2009 informiert haben. Bei Nachfragen von Versicherten nach der Höhe ihrer bereits erreichten garantierten Rente im Tarif 2002 können Sie darauf verweisen. Sobald sich bei einer anhaltenden deutlichen Verbesserung der Zinsentwicklung Überschüsse ergeben, werden wir die Versicherten wieder entsprechend den AVB in Abstimmung mit dem Verantwortlichen Aktuar beteiligen. Da wir unabhängig und provisionsfrei arbeiten, können Sie sicher sein, dass Überschüsse auf direktem Wege für eine Erhöhung der Leistungen unserer Versicherten verwendet werden.

Laufende Renten werden unverändert weitergezahlt.

Außerdem wurde in den AVB nun der Kreis der rentenberechtigten Hinterbliebenen nach Buchstabe A. 1. Abs. 2 Satz 4 der AVB um die Lebenspartnerinnen/-partner ergänzt, mit denen zum Zeitpunkt des Todes eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestanden hat. Daneben ändern sich ab dem 1. April 2011 die Zuschläge, die sich bei einem Verzicht auf die Mitversicherung des Erwerbsminderungsrisikos sowie der Hinterbliebenenversorgung ergeben. Abschläge, um die sich die Rente vermindert, wenn sie vor dem vertraglich vereinbarten Rentenbeginn in Anspruch genommen wird, werden ab dem 1. April 2011 grundsätzlich abhängig von der individuellen gesetzlichen Regelaltersgrenze berechnet.

Die geänderten AVB wurden von der Aufsichtsbehörde genehmigt.

Bitte beachten Sie, dass wir für neue/erstmalige Verträge ab dem 1. April 2011 ein neues attraktives Vorsorgeprodukt anbieten, worüber wir Sie in Kürze mit einer gesonderten Mitgliederinfo informieren werden. Auch für dieses stehen den Versicherten die staatlichen Förderwege über die Entgeltumwandlung und die Riester-Förderung offen.

1.2 Hinweise für die Tagespraxis

Ab dem 1. April 2011 können Verträge nur noch im neuen Tarif 2011 abgeschlossen werden. Anträge für den Tarif 2002 können wir daher nur noch annehmen, wenn sie bis zum 31. März 2011 bei uns eingegangen sind. Der Antrag auf Freiwillige Versicherung, der Meldevordruck für die Entgeltumwandlung, die AVB Stand September 2009 sowie das Bedingungsheft **für den bisherigen Tarif 2002** sind demnach nur noch bis zu diesem Zeitpunkt gültig. Bitte vernichten Sie daher rechtzeitig die entsprechenden bislang verwendeten Formulare.

Bestehende Verträge im Tarif 2002 werden natürlich weitergeführt. D. h. Versicherte in diesem Tarif haben wie bisher die Möglichkeit, ihre Beitragszahlungen oder die abgesicherten Risiken zu ändern. Daher werden wir die entsprechenden Vordrucke hierfür auch weiterhin auf unserer Homepage für Sie und die Versicherten bereithalten. Auf die Überweisung von Beitragszahlungen hat die AVB-Änderung **im Tarif 2002** keine Auswirkungen.

Mit der Einführung des neuen Tarifs 2011 ist es wichtig, dass Sie jeweils die zutreffenden Formulare nutzen. Zur Unterscheidung erkennen Sie die Vordrucke für den bisherigen Tarif am Zusatz „**Tarif 2002**“ in der Überschrift bzw. im Formularnamen. Ebenso sind Vordrucke für den neuen Tarif am Zusatz „**Tarif 2011**“ erkennbar.

2 Unser Service

Für Rückfragen zur AVB-Änderung haben wir eine eigene Servicenummer eingerichtet. Unter den Rufnummern 0721 5985-799 bzw. 0711 2583-599 informieren wir Sie und Ihre Beschäftigten gerne persönlich zu den Änderungen im Tarif 2002.

Die geänderten AVB sowie die Vordrucke für den Tarif 2002 haben wir auf unserer Homepage www.kvbw.de unter der Rubrik „Zusatzversorgung“ für Sie eingestellt.

Um wichtige Informationen rund um die Zusatzversorgung zeitnah zu erhalten, empfehlen wir Ihnen unser Newsletter-Abo. Melden Sie sich doch gleich mit Ihrer E-Mail-Adresse auf unserer Homepage www.kvbw.de unter Newsletterabo – und -archiv an. Wir freuen uns über Ihr Interesse.



Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Baden-Württemberg

ZVK des KVBW · Postfach 10 01 61 · 76231 Karlsruhe
AVB FV12345678

AG	MNR	VNR
ZV	234567	12345678
Unser Zeichen, bitte stets angeben		

Herrn
Max Mustermann
Musterstr. 7
77777 Musterhausen

Ihre Nachricht:
Auskunft erteilt: **Serviceteam**
Telefon: **0721 5985-799**
Telefax: **0721 5985-525**
E-Mail: **zvk@kvbw.de**
Datum: **11. Februar 2011**

Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) im Tarif 2002 für Ihre Freiwillige Versicherung Nr. 12345678

Sehr geehrter Herr Mustermann,

mit der Freiwilligen Versicherung bei der ZVK haben Sie sich für eine attraktive zusätzliche Altersvorsorge entschieden. So basiert z. B. die **garantierte Rente** aus Ihrem Vertrag auf einer Verzinsung von **3,25 %** und liegt damit in der Regel einen Prozentpunkt über den garantierten Leistungen, welche die private Versicherungswirtschaft aktuell anbietet.

Dies beinhaltet für uns eine Verantwortung, der wir auch in Zukunft gerecht werden wollen. Dazu gehört, dass wir rechtzeitig auf Einflüsse reagieren, die sich auf die Erfüllbarkeit der Leistungen auswirken, wie z. B. rückläufige Zinsen am Kapitalmarkt und die Tatsache, dass Versicherte in Baden-Württemberg deutlich älter werden als im Bundesdurchschnitt.

Damit wir Ihnen trotz dieser Entwicklungen weiterhin eine verlässliche Altersversorgung auf diesem hohen Niveau bieten können, haben wir die AVB angepasst. Die Änderungen treten mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft.

Soviel vorab: Die Entwicklungen am Kapitalmarkt gehen natürlich auch an der ZVK nicht spurlos vorbei. Im Interesse unserer Versicherten haben wir daher zusammen mit unserem Verantwortlichen Aktuar (unabhängiger versicherungsmathematischer Sachverständiger) nach Lösungen gesucht, um die dauernde Erfüllbarkeit der Ihnen bei Vertragsabschluss zugesagten Leistungen trotz historisch niedriger Zinsen sicherzustellen.

Es ist uns gelungen, Ihren Vertrag grundsätzlich auf dem hohen Garantieniveau weiterführen zu können. Insoweit ergibt sich keine Änderung bei den bisher erworbenen garantierten Rentenanwartschaften, über die wir zuletzt z. B. mit dem Versorgungskonto 2009 informiert haben.

Hauptsitz Daxlander Str. 74 76185 Karlsruhe Tel. 0721 5985-0	Zweigstelle Birkenwaldstr. 145 70191 Stuttgart Tel. 0711 2583-0	Bankverbindung Landesbank Baden-Württemberg BLZ 600 501 01 (BIC SOLADEST) Pflichtvers. Kto. 2 000 211 (IBAN DE80 6005 0101 0002 0002 11) Freiw.Vers. Kto. 4 024 020 (IBAN DE53 6005 0101 0004 0240 20)	Sie erreichen uns montags bis freitags von 8 Uhr bis 16:30 Uhr	Internet / E-Mail www.kvbw.de zvk@kvbw.de
--	---	--	---	--

Sobald sich bei einer anhaltenden deutlichen Verbesserung der Zinsentwicklung Überschüsse ergeben, werden wir Sie wieder gemäß den AVB nach Abstimmung mit dem Verantwortlichen Aktuar in geeigneter Weise beteiligen. Da wir unabhängig und provisionsfrei arbeiten, können Sie sicher sein, dass Überschüsse auf direktem Wege für eine Erhöhung Ihrer Leistungen verwendet werden.

Sofern Sie bereits eine Rente aus Ihrer Freiwilligen Versicherung beziehen, wird diese unverändert weitergezahlt.

Die wesentlichen Anpassungen entnehmen Sie der beigefügten Übersicht (Synopsis) sowie den aktualisierten AVB in der Anlage. Die Abweichungen von den bisherigen Bedingungen sind durch Unterstreichung hervorgehoben und begründet. Bitte nehmen Sie die Dokumente zu Ihren Unterlagen.

Gerne erläutern wir Ihnen die Einzelheiten - rufen Sie uns einfach an.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Zusatzversorgungskasse

Synoptische Darstellung der Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) - Tarif 2002 - der ZVK-KVBW (Stand: April 2011)

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Erläuterung
<p>A. Das Versicherungsverhältnis</p> <p>[...]</p> <p>1. Wer kann eine Versicherung abschließen?</p> <p>(1) Die Versicherung kann bei der Kasse von jeder/jedem Beschäftigten (Arbeitnehmer/-in, Auszubildende/-r) sowie von jedem Mitglied für seine Beschäftigten abgeschlossen werden.</p> <p>(2) ¹Versicherungsnehmerin/-nehmer ist die/der Beschäftigte oder das Mitglied.</p> <p>²Versicherte/-r ist stets die/der Beschäftigte.</p> <p>³Rentenberechtigte/-r ist die/der Versicherte und – soweit mitversichert – ihre/seine Hinterbliebenen.</p> <p>⁴Hinterbliebene sind Witwen/Witwer und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG) der/des Versicherten.</p> <p>[...]</p>	<p>A. Das Versicherungsverhältnis</p> <p>[...]</p> <p>1. Wer kann eine Versicherung abschließen?</p> <p>(1) Die Versicherung kann bei der Kasse von jeder/jedem Beschäftigten (<u>Arbeitnehmerin/-nehmer</u>, Auszubildende/-r) sowie von jedem Mitglied für seine Beschäftigten abgeschlossen werden.</p> <p>(2) ¹Versicherungsnehmerin/-nehmer ist die/der Beschäftigte oder das Mitglied.</p> <p>²Versicherte/-r ist stets die/der Beschäftigte.</p> <p>³Rentenberechtigte/-r ist die/der Versicherte und – soweit mitversichert – ihre/seine Hinterbliebenen.</p> <p>⁴Hinterbliebene sind Witwen/Witwer¹⁾ und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG) der/des Versicherten.</p> <p><i>Fußnote:</i></p> <p>¹⁾ <u>Witwe/Witwer ist die/der hinterbliebene</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Ehefrau/-mann, mit der/dem der/die Versicherte zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder</u> • <u>eingetragene Lebenspartnerin/-partner, mit der/dem die/der Versicherte zum Zeitpunkt des Todes eine eingetragene Lebenspartnerschaft führte.</u> <p><i>(In AVB Stand April 2011 (02) in Fußnote 2 geregelt.)</i></p> <p>[...]</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Mit der Fußnote wird klargestellt, dass zum Begriff der Witwen/Witwer auch eingetragene Lebenspartnerinnen/-partner zählen, mit denen zum Zeitpunkt des Todes eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand und diese demnach Hinterbliebene im Sinne der AVB sind.</p>

<p>9. Welche Folgen hat die Kündigung?</p> <p>(1) ¹Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn sie/er nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhält die/der Versicherte ihre/seine eingezahlten Beiträge – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – ohne Zinsen zu 95 v.H. zurückgezahlt.</p> <p><i>(Gilt nur für AVB Stand September 2009 (07) und (05).)</i></p> <p>(2) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung stattdessen die Übertragung des Barwerts der Rentenanwartschaft zu verlangen (vgl. § 4 Betriebsrentengesetz), bleibt unberührt.</p> <p>[...]</p> <p>11. Welche Mitteilungspflichten haben die/der Versicherte und die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer?</p> <p>[...]</p> <p>(3) Für Rentenberechtigte gelten die unter E. 1. dargestellten Pflichten.</p> <p><i>(In AVB Stand September 2009 (02) in Ziffer 10. Absatz 2 geregelt.)</i></p>	<p>9. Welche Folgen hat die Kündigung?</p> <p>(1) ¹Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn sie/er nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhält die/der Versicherte ihre/seine eingezahlten Beiträge – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – ohne Zinsen zu 95 v.H. zurückgezahlt; <u>bei Anwartschaften, die von einer anderen Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung an die Kasse (z.B. gem. § 4 Betriebsrentengesetz) übertragen wurden, werden – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – maximal 95 v.H. des übertragenen Barwerts abgefunden.</u></p> <p><i>(Gilt nur für AVB Stand April 2011 (07) und (05).)</i></p> <p>(2) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung stattdessen die Übertragung des Barwerts der Rentenanwartschaft zu verlangen (§ 4 Betriebsrentengesetz), bleibt unberührt.</p> <p>[...]</p> <p>11. Welche Mitteilungspflichten haben die/der Versicherte und die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer?</p> <p>[...]</p> <p>(3) Für Rentenberechtigte gelten die unter <u>G.</u> 1. dargestellten Pflichten.</p> <p><i>(In AVB Stand April 2011 (02) in Ziffer 10. Absatz 2 geregelt.)</i></p>	<p>Im Rahmen einer Übertragung von Anwartschaften innerhalb der betrieblichen Altersversorgung erfolgt der finanzielle Ausgleich über den Barwert, nicht über Beiträge. Zur Erläuterung wurde daher ergänzt, dass der Abfindungsbetrag in diesen Fällen abhängig vom Barwert berechnet wird.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Durch das Einfügen der neuen Abschnitte E. und F. war der Verweis anzupassen.</p>
<p>C. Voraussetzungen für den Rentenbezug</p> <p>1. Welche Voraussetzungen müssen für die einzelnen Rentenarten erfüllt werden?</p> <p>[...]</p> <p>(3) ¹Die Hinterbliebenenrente setzt bei der Witwen-/Witwerrente voraus, dass die/der hinterbliebene Ehegattin/</p>	<p>C. Voraussetzungen für den Rentenbezug</p> <p>1. Welche Voraussetzungen müssen für die einzelnen Rentenarten erfüllt werden?</p> <p>[...]</p> <p>(3) ¹Die Hinterbliebenenrente setzt bei der Witwen-/Witwerrente voraus,</p>	

<p>-gatte mit dem/der verstorbenen Versicherten oder Rentenberechtigten zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war und ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, unabhängig davon, ob ein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden ist.</p> <p>[...]</p> <p>2. Wie wird eine Rente beantragt?</p> <p>[...]</p> <p>(2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den Antrag gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur der/dem überlebenden Ehegattin/-gatten sowie den Abkömmlingen zu.</p> <p><i>(In AVB Stand September 2009 (02) in Ziffer 2. Absatz 3 geregelt.)</i></p>	<p>dass die/der hinterbliebene Ehegattin/-gatte <u>bzw. eingetragene Lebenspartnerin/-partner</u> mit dem/der verstorbenen Versicherten oder Rentenberechtigten zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war <u>bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand</u> und ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, unabhängig davon, ob ein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden ist.</p> <p>[...]</p> <p>2. Wie wird eine Rente beantragt?</p> <p>[...]</p> <p>(2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den Antrag gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur der/dem überlebenden Ehegattin/-gatten <u>bzw. eingetragenen Lebenspartnerin/-partner</u> sowie den Abkömmlingen zu.</p> <p><i>(In AVB Stand April 2011 (02) in Ziffer 2. Absatz 3 geregelt.)</i></p>	<p>Da Partner/-innen einer eingetragenen Lebenspartnerschaft seit dem 01.01.2005 ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente zusteht, wurden folglich auch die Voraussetzungen für die Hinterbliebenenrente entsprechend erweitert.</p> <p>Auch hier wurden die eingetragenen Lebenspartnerinnen/-partner ergänzt.</p>
<p>D. Die Rentenleistung</p> <p>[...]</p> <p>2. Wie wird die Rente ermittelt?</p> <p>[...]</p> <p>(3) ¹Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.</p> <p>²Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 20 v.H. und für weibliche Versicherte um 5 v.H. erhöht. ³Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 20 v.H.; der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes</p>	<p>D. Die Rentenleistung</p> <p>[...]</p> <p>2. Wie wird die Rente ermittelt?</p> <p>[...]</p> <p>(3) ¹Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.</p> <p>²<u>Für Beiträge bis zum 31.03.2011 gilt:</u> ³Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 20 v.H. und für weibliche Versicherte um 5 v.H. erhöht. ⁴Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 20 v.H.; der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes</p>	<p>Aufgrund von Veränderungen in den biometrischen Rechnungsgrundlagen und dem kontinuierlich gesunkenen Zinsniveau am Kapitalmarkt war es erforderlich, Modifikationen beim Tarif 2002 durchzuführen, um die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungen sicherzustellen. Die Zuschläge bei Ausschluss der Risiken Erwerbsminderung und Hinterbliebenenversorgung wurden deshalb auf Vorschlag des Verantwort-</p>

<p>weitere Lebensjahr um jeweils 1 v.H..</p> <p>⁴Diese Versorgungspunkte werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben.</p> <p>(4) Werden staatliche Förderungen zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert.</p>	<p>weitere Lebensjahr um jeweils 1 v.H.</p> <p><u>⁵Für Beiträge nach dem 31.03.2011 gilt:</u> ⁶Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 15 v.H. und für weibliche Versicherte um 3 v.H. erhöht. ⁷Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 8 v.H.; der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes weitere Lebensjahr um jeweils 0,4 v.H.</p> <p>⁸Diese Versorgungspunkte werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben.</p> <p>(4) ¹Werden staatliche Förderungen während der Anwartschaftsphase zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert. ²Erfolgt die Rückforderung nach Rentenbeginn, wird der erstattete Betrag mit der laufenden Rentenzahlung verrechnet; eine Neuberechnung der Rente erfolgt nicht.</p>	<p>lichen Aktuars nach Maßgabe des Versicherungsvertragsgesetzes für Beiträge ab dem 01.04.2011 geändert. Für Beiträge, die vor dem Umstellungstichtag gezahlt wurden, gelten die bisherigen Zuschlagssätze.</p>
<p>(Abs. 4 gilt nur für AVB Stand September 2009 (07) und (05).)</p> <p>(5) Überschussbeteiligung</p> <p>¹Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden an den Bewertungsreserven, Versicherte zusätzlich an Überschüssen beteiligt.</p> <p>a. Bewertungsreserven</p> <p>²Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden im Rahmen des Jahresabschlusses gemäß § 211 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) i.V.m. § 153 VVG nach Maßgabe des Satzes 11 an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beteiligt.</p> <p>³Eine solche Beteiligung erfolgt nur insofern, als der Verantwortliche Aktuar nachweist, dass die dauernde Erfüllung der Versicherungsverträge dadurch nicht gefährdet wird.</p> <p>⁴Inbesondere hat er hierbei den Erhalt einer ausreichenden Kapitalausstat-</p>	<p>(Abs. 4 gilt nur für AVB Stand April 2011 (07) und (05).)</p> <p>(5) Überschussbeteiligung</p> <p>¹Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden an den Bewertungsreserven, Versicherte zusätzlich an Überschüssen beteiligt.</p> <p>a. Bewertungsreserven</p> <p>²Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden im Rahmen des Jahresabschlusses gemäß § 211 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) i.V.m. § 153 VVG nach Maßgabe des <u>Satzes 12</u> an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beteiligt.</p> <p>³Eine solche Beteiligung erfolgt nur insofern als der Verantwortliche Aktuar nachweist, dass die dauernde Erfüllung der Versicherungsverträge dadurch nicht gefährdet wird.</p> <p>⁴Inbesondere hat er hierbei den Erhalt einer ausreichenden Kapitalausstat-</p>	<p>Zur Klarstellung wurde ergänzt, wie die Rückforderung staatlicher Förderung im Rentenfall behandelt wird.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p>

<p>tung, die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen hierzu einschließlich einer ausreichenden Sicherheitsreserve, ggf. eine absehbare Verstärkung der Deckungsrückstellung sowie die Regelungen im Technischen Geschäftsplan zu berücksichtigen. ⁵Die Höhe der saldierten Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt. ⁶Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet und bei Beendigung des Vertrages bzw. bei Rentenbeginn den Verträgen zugeteilt; eine Beteiligung der Leistungsempfängerinnen/-empfänger an den Bewertungsreserven erfolgt jährlich. ⁷Die Zuteilung der Bewertungsreserven erfolgt jeweils mittels Auszahlung eines Einmalbetrages.</p> <p>b. Bonuspunkte</p> <p>⁸An den verbleibenden Überschüssen werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte nach Maßgabe des Satzes 11 beteiligt; Versorgungspunkte, die bereits Grundlage einer Rentenleistung sind, bleiben hierbei unberücksichtigt. ⁹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ¹⁰Diese Überschüsse werden im Rahmen der <u>satzungsrechtlich vorgeschriebenen</u> versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt und zugeteilt.</p> <p>¹¹Über die Beteiligung an den Bewertungsreserven und die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.</p>	<p>tung, die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen hierzu einschließlich einer ausreichenden Sicherheitsreserve, ggf. eine absehbare Verstärkung der Deckungsrückstellung sowie die Regelungen im Technischen Geschäftsplan zu berücksichtigen. ⁵Die Höhe der saldierten Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt. ⁶Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet und bei Beendigung des Vertrages bzw. bei Rentenbeginn den Verträgen zugeteilt; eine Beteiligung der Leistungsempfängerinnen/-empfänger an den Bewertungsreserven erfolgt jährlich. ⁷Die Zuteilung der Bewertungsreserven erfolgt jeweils mittels Auszahlung eines Einmalbetrages.</p> <p>b. Bonuspunkte</p> <p>⁸An den verbleibenden Überschüssen werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte nach Maßgabe des <u>Satzes 12</u> beteiligt; Versorgungspunkte, die bereits Grundlage einer Rentenleistung sind, bleiben hierbei unberücksichtigt. ⁹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres <u>Versicherten (auch bei beitragsfrei gestellter Versicherung) in Betracht</u>. ¹⁰Diese Überschüsse werden im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene <u>Wirtschaftsjahr</u> festgestellt und zugeteilt.</p> <p><u>¹¹Bevor eine Zuteilung von Bonuspunkten erfolgen kann, sind anfallende Überschüsse zunächst für eine Erhöhung des Faktors gemäß D. 6. bis auf 1,0 zu verwenden.</u></p> <p>¹²Über die Beteiligung an den Bewertungsreserven und die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Diese Änderung ist eine Folge der Einführung eines Anpassungsfaktors in D. 6. (siehe unten). Damit wird klargestellt, dass Überschüsse zunächst für die Erhöhung des Anpassungsfaktors zu verwenden sind.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p>
--	---	--

<p>3. Wie hoch ist die Rente?</p> <p>(1) Die Höhe der monatlichen Altersrente ergibt sich durch Multiplikation der bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte mit dem Messbetrag von 4 €.</p> <p>(2) Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H..</p> <p>[...]</p> <p>(4) Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 63. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H..</p>	<p>3. Wie hoch ist die Rente?</p> <p>(1) Die Höhe der monatlichen Altersrente ergibt sich durch Multiplikation der bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte mit <u>dem jeweils gültigen Faktor gemäß D. 6. Abs. 2 Satz 5 und dem Messbetrag von 4 €.</u></p> <p>(2) <u>1Für die Leistung aus Beiträgen bis zum 31.03.2011 gilt:</u> ²<u>Die Leistung reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.; eine spätere Inanspruchnahme führt nicht zu Zuschlägen.</u> <u>3Für die Leistung aus Beiträgen nach dem 31.03.2011 gilt:</u> ⁴<u>Die Leistung reduziert sich entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung wäre, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.; eine spätere Inanspruchnahme führt nicht zu Zuschlägen.</u></p> <p>[...]</p> <p>(4) <u>1Für die Leistung aus Beiträgen bis zum 31.03.2011 gilt:</u> ²Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 63. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H. <u>3Für die Leistung aus Beiträgen nach dem 31.03.2011 gilt:</u> ⁴<u>Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist oder bei unterstellter Versicherung in</u></p>	<p>Diese Änderung ist eine Folge der Einführung eines Anpassungsfaktors in D. 6. (siehe unten). Damit wird klargestellt, dass der Anpassungsfaktor auch bei der Berechnung der Rente zu berücksichtigen ist.</p> <p>Neben der Anpassung der Zuschläge bei Risikoausschluss wurde die Anhebung der Altersgrenze für die Bemessung der Abschläge als weitere Maßnahme angesehen, um die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungen sicherzustellen. Die Anpassung erfolgt auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars nach Maßgabe des Versicherungsvertragsgesetzes.</p> <p>Mit der Änderung wird außerdem der Anhebung der Regelaltersgrenzen in der gesetzlichen Rentenversicherung durch das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz Rechnung getragen. Abschläge wegen einer vorzeitigen Inanspruchnahme der Leistung werden folglich für die Leistung aus Beiträgen ab dem Umstellungsstichtag nicht mehr nach dem 65. Lebensjahr, sondern grundsätzlich nach der individuellen Regelaltersgrenze berechnet. Sofern aufgrund von Vertrauensschutzregelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung ein vorzeitiger Rentenbezug abschlagsfrei möglich ist, wird dies auch bei der Rente aus der Freiwilligen Versicherung entsprechend berücksichtigt. Die Rentenabschläge der ZVK sind weiterhin auf maximal 10,8 v.H. begrenzt. Abschläge für die Leistung aus Beiträgen, die vor dem Umstellungsstichtag gezahlt wurden, werden weiterhin abhängig vom 65. Lebensjahr berechnet.</p>
---	--	--

<p>(5) ¹Bemessungsgrundlage der Hinterbliebenenrente ist jeweils die Altersrente, die die/der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt des Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ²Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.</p> <p>(6) ¹Art (kleine/große Witwen-/Witwerrente; Halbwaisen-/Vollwaisenrente), Höhe (prozentualer Bemessungssatz) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich grundsätzlich nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung¹), der Anspruch erlischt jedoch nicht durch Wiederheirat. ²Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ³Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.</p> <p><i>(Gilt nur für AVB Stand September 2009 (07) und (05).)</i></p> <p><i>Fußnote:</i> ¹⁾ Erläuterung: Die große Witwen-/Witwerrente beträgt 55 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten (vgl. § 67 Nr. 6 SGB VI); sie wird gezahlt, wenn die Witwe/der Witwer das 45. Lebensjahr vollendet hat oder sie/er erwerbsgemindert ist oder ein Kind unter 18 Jahren erzieht (vgl. § 46 SGB VI). Bei Ehen, die vor dem 1.1.2002</p>	<p><u>der gesetzlichen Rentenversicherung wäre, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.</u></p> <p>(5) ¹Bemessungsgrundlage der Hinterbliebenenrente ist jeweils die <u>Rente</u>, die die/der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt des Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ²Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.</p> <p>(6) ¹Art (kleine/große Witwen-/Witwerrente; Halbwaisen-/Vollwaisenrente), Höhe (prozentualer Bemessungssatz) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich grundsätzlich nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung²), der Anspruch erlischt jedoch nicht durch Wiederheirat <u>oder durch eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft der/des Witwen-/Witwerrentenberechtigten</u>. ²Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ³Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.</p> <p><i>(Gilt nur für AVB Stand April 2011 (07) und (05).)</i></p> <p><i>Fußnote:</i> ²⁾ Erläuterung: Die große Witwen-/Witwerrente beträgt 55 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten (vgl. § 67 Nr. 6 SGB VI); sie wird gezahlt, wenn die Witwe/der Witwer das 45. Lebensjahr <u>(ab 2012 stufenweise Anhebung auf das 47. Lebensjahr analog der gesetzlichen Rentenversicherung)</u> vollendet hat oder sie/er erwerbsgemindert ist oder ein Kind unter 18 Jahren</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Es erfolgt die Klarstellung, dass eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft wie eine Wiederheirat in der Freiwilligen Versicherung nicht zum Erlöschen des Hinterbliebenenrentenanspruchs führt. Dies stellt eine Verbesserung für eingetragene Lebenspartnerinnen/-partner dar.</p> <p>Die Anpassung beruht auf einer Änderung der Gesetzeslage. Es wurde aufgenommen, dass die Altersgrenze, ab welcher erstmals die große Witwen-</p>
---	--	---

geschlossen worden sind und bei denen mindestens ein Ehegatte vor dem 2.1.1962 geboren worden ist, beläuft sich die große Witwen-/Witwerrente auf 60 v.H. (vgl. § 255 SGB VI). Die kleine Witwen-/Witwerrente beträgt 25 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten in allen sonstigen Fällen (vgl. § 67 Nr. 5 SGB VI).

Die Vollwaisenrente beträgt 20 v.H. der Rente der/des verstorbenen Versicherten, die Halbwaisenrente 10 v.H. (vgl. § 67 Nr. 7 und 8 SGB VI).

[...]

6. Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?

[...]

(2) ¹Im Vorgriff auf erwartete höhere Zinserträge ist darüber hinaus für die Rentenlaufzeit ein um 2,0 v.H. jährlich höherer Zins einkalkuliert. ²Auf diese vorweggenommenen höheren Zinserträge entfällt ein Anteil von ca. 25 v.H. der nach der Alterstabelle ermittelten Leistungen. ³Dieser Anteil der Leistungen kann von der Kasse nicht garantiert werden. ⁴Die Anwartschaften und Ansprüche können daher um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden, wenn sich beim Abrechnungsverband der Freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag ergibt.

erzieht (vgl. § 46 SGB VI). Bei Ehen und eingetragenen Lebenspartnerschaften, die vor dem 1.1.2002 geschlossen worden sind und bei denen mindestens ein Ehegatte bzw. eine/ein eingetragene/-r Lebenspartnerin/-partner vor dem 2.1.1962 geboren worden ist, beläuft sich die große Witwen-/Witwerrente auf 60 v.H. (vgl. § 255 SGB VI). Die kleine Witwen-/Witwerrente beträgt 25 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten in allen sonstigen Fällen (vgl. § 67 Nr. 5 SGB VI).

Die Vollwaisenrente beträgt 20 v.H. der Rente der/des verstorbenen Versicherten, die Halbwaisenrente 10 v.H. (vgl. § 67 Nr. 7 und 8 SGB VI).

[...]

6. Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?

[...]

(2) ¹Im Vorgriff auf erwartete höhere Zinserträge ist darüber hinaus für die Rentenlaufzeit ein um 2,0 v.H. jährlich höherer Zins einkalkuliert. ²Auf diese vorweggenommenen höheren Zinserträge entfällt ein Anteil von ca. 25 v.H. der nach der Alterstabelle ermittelten Leistungen. ³Dieser Anteil der Leistungen kann von der Kasse nicht garantiert werden. ⁴Die Anwartschaften und Ansprüche können daher um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden, wenn sich beim Abrechnungsverband der Freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag ergibt, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen nicht gedeckt werden kann. ⁵Die Anpassung wird vom paritätisch besetzten Verwaltungsausschuss der Kasse ausdrücklich beschlossen; sie erfolgt durch Multiplikation der Versorgungspunkte mit einem Faktor, der zwischen 0,75 und 1,0 betragen kann. ⁶Die Höhe dieses Faktors wird vom Verantwortlichen Aktuar jährlich überprüft. ⁷Für Rentenfälle, die bis zum 31.03.2011 eingetreten sind, beträgt der Faktor 1,0. ⁸Bei einer Veränderung des Anpassungsfaktors sind auch die abgesenkten Renten entsprechend anzu-

Witwerrente gezahlt wird, schrittweise beginnend in 2012 von 45 auf 47 Jahre angehoben wird (§ 46 i.V.m. § 242a SGB VI).

Auch hier wurden die eingetragenen Lebenspartnerinnen/-partner ergänzt.

Diese Änderung basiert auf der bisher bereits in D. 6. der AVB fixierten Regelung. Der Verwaltungsausschuss hat mit Beschluss vom 09.11.2010 die Anwartschaften auf den Garantiewert festgeschrieben. Zur Umsetzung wurde ein Anpassungsfaktor aufgenommen, welcher derzeit 0,75 beträgt (vgl. Anpassung von D. 3.). Die am Umstellungsstichtag bestehenden Renten sind von diesen Änderungen nicht erfasst.

<p>7. Wann und wie wird die Rente ausgezahlt?</p> <p>(1) Die Rente wird <u>grundsätzlich</u> monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates <u>der Europäischen Union</u> gezahlt.</p> <p>(2) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb <u>der Europäischen Union</u> berechtigt die Kasse,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen; - Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. <p>(3) Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat.</p> <p><i>(Absatz 3, Halbsatz nach Semikolon gilt nur für AVB Stand September 2009 (07) und (05).)</i></p> <p>8. Wann erlischt die Rente?</p> <p>Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf</p>	<p><u>passen.</u></p> <p>7. Wann und wie wird die Rente ausgezahlt?</p> <p>(1) Die Rente wird monatlich im Voraus <u>grundsätzlich</u> auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates <u>des Europäischen Wirtschaftsraums</u> gezahlt.</p> <p>(2) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb <u>des Europäischen Wirtschaftsraums</u> berechtigt die Kasse,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen; - Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. <p>(3) ¹Die Kosten der Überweisung <u>auf ein Girokonto im Inland oder in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums</u>, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat. ²<u>Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.</u></p> <p><i>(Absatz 3 Satz 1, Halbsatz nach Semikolon gilt nur für AVB Stand April 2011 (07) und (05).)</i></p> <p>8. Wann erlischt die Rente?</p> <p>Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Mit der Vereinheitlichung des europäischen Zahlungsverkehrssystems SEPA (Single Euro Payments Area) soll allen Beteiligten ermöglicht werden, den nationalen wie grenzüberschreitenden Euro-Zahlungsverkehr in gleicher Weise abzuwickeln. Es gilt über die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union hinaus für Island, Lichtenstein, Norwegen, also für den Europäischen Wirtschaftsraum. Dem wurde durch die Erweiterung des Geltungsbereichs auf den „Europäischen Wirtschaftsraum“ Rechnung getragen.</p> <p>Hier erfolgte ebenso die Erweiterung des Geltungsbereichs auf den Europäischen Wirtschaftsraum.</p> <p>Die Anpassung beruht auf entsprechenden Vorgaben des europäischen Rechts.</p>
--	---	---

<p>des Monats,</p> <ul style="list-style-type: none"> - in dem die/der Versicherte gestorben ist, - für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente, Witwen-/Witwerrente oder Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 EStG i.V.m. § 52 Abs. 40 Satz 7 und 8 EStG genannten Altersgrenze, - <u>der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der eine Anwartschaft übertragen worden ist, zur Zahlung der Rente verpflichtet ist.</u> <p>[...]</p> <p>9. Kann die Rente abgefunden werden?</p> <p>¹Eine Rente kann von der Kasse abgefunden werden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigen würde; dies gilt entsprechend für Abfindungen einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. ³Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.</p>	<p>des Monats,</p> <ul style="list-style-type: none"> - in dem die/der Versicherte gestorben ist, - für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente, Witwen-/Witwerrente oder Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 <u>und Abs. 5 EStG</u> genannten Altersgrenze, - (entfällt) <p>[...]</p> <p>9. Kann die Rente abgefunden werden?</p> <p>¹Eine Rente kann von der Kasse abgefunden werden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 <u>Betriebsrentengesetz</u> nicht übersteigen würde; dies gilt entsprechend für Abfindungen einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. ³<u>Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente unter Berücksichtigung eines Anpassungsfaktors von 1,0 berechnet.</u> ⁴<u>Bei der Berechnung sind die Vorgaben zur Ermittlung der Altersfaktoren maßgebend.</u> ⁵<u>Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.</u></p>	<p>Hier wurde der Verweis an die aktuellen Regelungen des Steuerrechts angepasst (nur in AVB Stand April 2011 (07)).</p> <p>Der Text entfällt zur Klarstellung, da eine Übertragung von Rentenfällen zwischen den Zusatzversorgungseinrichtungen nicht erfolgt. Ein Nachteil für die Versicherten ist damit nicht verbunden.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Zur Erläuterung wurde aufgenommen, wie sich das gebildete Kapital nach Vorgabe des Verantwortlichen Aktuars berechnet. Inhaltlich ändert sich hierdurch nichts.</p>
--	---	---

<p>[...]</p> <p>(2) ¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind in Höhe ihrer Bruttobeträge zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden. ³Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten (vgl. E. 1.) kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.</p>	<p>[...]</p> <p>(2) ¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind in Höhe ihrer Bruttobeträge zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden. ³Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten (vgl. <u>G.</u> 1.) kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p>
<p>F. Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?</p> <p>[...]</p> <p>(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Kosten für die interne Teilung anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die/den Versicherte/n ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.</p> <p>[...]</p>	<p>H. Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?</p> <p>[...]</p> <p>(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Kosten für die interne Teilung anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. <u>³Bei der Berechnung sind die Vorgaben zur Ermittlung der Altersfaktoren maßgebend.</u> ⁴Ist für die/den Versicherte/n ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.</p> <p>[...]</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p>
<p>M. Welche Übergangsregelungen gelten?</p> <p>¹Der Beginn der dreijährigen Verjährungsfrist (vgl. Abschnitt G. Satz 1) wird vom 1. Januar 2008 an berechnet, wenn die fünfjährige Verjährungsfrist <u>nach Abschnitt G.</u> in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung vor dem 1. Januar 2008 begonnen hat und die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist. ²Läuft die fünfjährige Verjährungsfrist früher ab, ist die Verjährung mit dem Ablauf der</p>	<p>Q. Welche Übergangsregelungen gelten?</p> <p>¹Der Beginn der dreijährigen Verjährungsfrist (vgl. Abschnitt I. Satz 1) wird vom 1. Januar 2008 an berechnet, wenn die fünfjährige Verjährungsfrist in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (<u>damals Abschnitt F.</u>) vor dem 1. Januar 2008 begonnen hat und die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist. ²Läuft die fünfjährige Verjährungsfrist früher ab, ist die Verjährung mit dem Ablauf der</p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p> <p>Redaktionelle Anpassung.</p>

<p>Fünfjahresfrist vollendet.</p> <p>³Für Versicherungsverhältnisse, die bis zum 31. Dezember 2007 entstanden sind, gelten die Regelungen des Gerichtsstandes nach Abschnitt J. in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung bis zum 31. Dezember 2008 fort.</p> <p><i>(In AVB Stand September 2009 (02) in Buchst. K. geregelt.)</i></p>	<p>Fünfjahresfrist vollendet.</p> <p>³Für Versicherungsverhältnisse, die bis zum 31. Dezember 2007 entstanden sind, gelten die Regelungen des Gerichtsstandes nach Abschnitt <u>L.</u> in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (<u>damals Abschnitt I.</u>) bis zum 31. Dezember 2008 fort.</p> <p><i>(In AVB Stand April 2011 (02) in Buchst. M. geregelt.)</i></p>	<p>Redaktionelle Anpassung.</p>
--	--	---------------------------------

**Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Baden-Württemberg
(ZVK des KVBW) für die Freiwillige Versicherung
auf der Grundlage der Satzung vom 02. Juli 2002 in der jeweils geltenden Fassung**

A. Das Versicherungsverhältnis

¹Die Kasse erbringt im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Versicherungsleistungen an die Beschäftigten ihrer Mitglieder. ²Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) bilden bei der Freiwilligen Versicherung die Grundlage des Versicherungsverhältnisses.

1. Wer kann eine Versicherung abschließen?

(1) Die Versicherung kann bei der Kasse von jeder/jedem Beschäftigten (Arbeitnehmerin/-nehmer, Auszubildende/-r) sowie von jedem Mitglied für seine Beschäftigten abgeschlossen werden.

(2) ¹**Versicherungsnehmerin/-nehmer** ist die/der Beschäftigte oder das Mitglied.

²**Versicherte/-r** ist stets die/der Beschäftigte.

³**Rentenberechtigte/-r** ist die/der Versicherte und – soweit mitversichert – ihre/seine Hinterbliebenen.

⁴**Hinterbliebene** sind Witwen/Witwer¹⁾ und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG) der/des Versicherten.

2. Wie kommt die Versicherung zustande?

Die Versicherung kommt auf schriftlichen Antrag der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Zugang des Versicherungsscheins zustande.

3. Wie kann die Versicherung geändert werden?

¹Änderungen der Versicherung müssen von der/dem Versicherungsnehmerin/-nehmer schriftlich beantragt werden, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. ²Über jede Änderung erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer einen Nachtrag zum Versicherungsschein mit Ausnahme von Beitragsänderungen.

4. Welche Leistungen können vereinbart werden?

¹Die Leistung umfasst Altersrente, Erwerbsminderungsrente und Hinterbliebenenrente. ²Hinterbliebenenleistungen und/oder Leistungen bei Erwerbsminderung können bei Abschluss der Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt, frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag eingegangen ist, ausgeschlossen werden. ³Ausgeschlossene Leistungen können frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag eingegangen ist, mit Wirkung für die Zukunft wieder mitversichert werden.

5. Wann beginnt die Versicherung?

(1) ¹Die Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. ²Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen.

(2) Der Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei der Kasse ein.

6. Wann wird die Versicherung beitragsfrei gestellt?

(1) Die Versicherung wird in folgenden Fällen beitragsfrei gestellt:

- auf **schriftliche Erklärung** der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- bei **Rückstand** von mehr als einem Beitrag;
- mit **Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses**.

(2) ¹Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten.

²Auf Antrag der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers kann – mit Zustimmung der Kasse – die Versicherung durch Entrichtung neuer Beiträge zu den dann geltenden Bedingungen wieder aufleben.

7. Kann die Versicherung fortgeführt werden?

(1) Die/der Versicherte kann die Versicherung als Versicherungsnehmerin/-nehmer fortführen, wenn und solange sie/er bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von dem Mitglied bezieht oder ihr/sein Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied beendet ist.

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch das Mitglied (vgl. A. 8.) ist die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten zu beantragen.

8. Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

Die Versicherung kann von der/dem Versicherungsnehmerin/-nehmer zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.

9. Welche Folgen hat die Kündigung?

(1) ¹Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn sie/er nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhält die/der Versicherte ihre/seine eingezahlten Beiträge – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – ohne Zinsen zu 95 v.H. zurückgezahlt; bei Anwartschaften, die von einer anderen Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung an die Kasse (z.B. gem. § 4 Betriebsrentengesetz) übertragen wurden, werden – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – maximal 95 v.H. des übertragenen Barwerts abgefunden.

(2) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung stattdessen die Übertragung des Barwerts der Rentenanswartschaft zu verlangen (§ 4 Betriebsrentengesetz), bleibt unberührt.

10. Wann endet die Versicherung?

- (1) Die Versicherung endet außer im Fall der Kündigung, wenn
- ein Anspruch auf Rente besteht,
 - die Rente abgefunden wird (D. 9.),
 - das Kapital vollständig ausbezahlt wird (D. 10.),
 - die/der Versicherte stirbt,
 - der Barwert der bestehenden Rentenanswartschaft – auf Antrag der/des Versicherten – auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung übertragen worden ist.

(2) ¹Bei einer Rente wegen Erwerbsminderung endet die Versicherung nicht, wenn sie durch schriftliche Erklärung der/des Versicherten fortgeführt wird; das Risiko der Erwerbsminderung kann nicht mehr versichert werden. ²Ist die Versicherung nicht

¹⁾ Witwe/Witwer ist die/der hinterbliebene

- Ehefrau/-mann, mit der/dem die Versicherte zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder
- eingetragene Lebenspartnerin/-partner, mit der/dem die/der Versicherte zum Zeitpunkt des Todes eine eingetragene Lebenspartnerschaft führte.

fortgeführt worden, lebt sie als beitragsfreie Versicherung wieder auf, wenn der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erloschen ist.

11. Welche Mitteilungspflichten haben die/der Versicherte und die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer?

(1) Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz („Riester-Rente“) führt, insbesondere:

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen und
- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

(2) Der Kasse ist auch unverzüglich mitzuteilen, dass die/der Versicherte bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhält (z.B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

(3) Für Rentenberechtigte gelten die unter G. 1. dargestellten Pflichten.

12. Was ist ein Versicherungsnachweis?

(1) ¹Die/der Versicherte erhält jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über ihre/seine bis dahin insgesamt erworbene Rentenanswartschaft. ²Die/der Versicherte kann innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse beanstanden, dass die Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind. ³Sie/er kann ferner innerhalb der gleichen Frist und Form Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte (vgl. D. 2.) erheben.

(2) Beanstandungen hinsichtlich der über das Mitglied abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem innerhalb der gleichen Frist geltend zu machen.

B. Der Versicherungsbeitrag

1. Wie hoch ist der Versicherungsbeitrag?

(1) Der Beitrag kann frei bestimmt werden.

(2) Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei der Kasse als Beiträge berücksichtigt.

2. Kann die Höhe der Beiträge verändert werden?

(1) ¹Beitragsänderungen und einmalige Sonderzahlungen können zugelassen werden. ²Sie gelten als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Gutschrift bei ihr widerspricht.

(2) Die Anpassung von Beiträgen – insbesondere zur Ausnutzung der staatlichen Förderung – obliegt der/dem Versicherungsnehmerin/-nehmer.

3. Welche Fristen sind für die Zahlung zu beachten?

¹Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei der Kasse gutgeschrieben sein.

²Im Falle der Nichtzahlung wird die Versicherung beitragsfrei gestellt (vgl. A. 6.).

4. Wie wird der Beitrag entrichtet?

(1) Während der Beschäftigung werden die Beiträge vom Mitglied zum Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse abgeführt.

(2) Die Kasse kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden.

C. Voraussetzungen für den Rentenbezug

1. Welche Voraussetzungen müssen für die einzelnen Rentenarten erfüllt werden?

(1) Die **Altersrente** kann ab dem Ersten des Monats beantragt werden, von dem an ein Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente besteht.

(2) ¹Die **Erwerbsminderungsrente** setzt teilweise oder volle Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung voraus. ²Der Anspruch besteht ab Rentenbeginn in der gesetzlichen Rentenversicherung.

(3) ¹Die **Hinterbliebenenrente** setzt bei der Witwen-/Witwerrente voraus, dass die/der hinterbliebene Ehegattin/-gatte bzw. eingetragene Lebenspartnerin/-partner mit dem/der verstorbenen Versicherten oder Rentenberechtigten zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand und ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, unabhängig davon, ob ein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden ist. ²Ein Anspruch auf Waisenrente besteht, wenn und solange die Waisen einen entsprechenden Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung haben, längstens jedoch bis zum Erreichen der Altersgrenze für die Gewährung von Kindergeld bzw. kindbedingten Steuerfreibeträgen (§ 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 EStG).

Weitere Anspruchsvoraussetzungen

(4) ¹Der Anspruch für die jeweilige Rentenart ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. ²Hat die/der Versicherte oder die Witwe/der Witwer nur deshalb keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, weil sie/er die allgemeine Wartezeit (§ 50 SGB VI) dort nicht erfüllt, die Mindestehedauer nicht erreicht (§ 46 Abs. 2a SGB VI) oder die Hinzuverdienstgrenze (§ 34 SGB VI) überschritten hat, so hat sie/er Anspruch auf Rentenleistungen unter den gleichen Voraussetzungen wie Versicherte, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, bzw. deren Witwen/Witwer.

(5) ¹Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind, haben unter den vorstehenden Voraussetzungen einen Rentenanspruch ab dem Zeitpunkt, zu dem sie einen Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung hätten, wenn sie dort versichert gewesen wären. ²Dies gilt für Hinterbliebene entsprechend. ³Anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sind die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung und die mit Beiträgen belegten Zeiten einer Freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung, sofern diese außerhalb der Zeit einer Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung liegen, zu berücksichtigen. ⁴Für die Erwerbsminderungsrente haben diese Versicherten den erforderlichen Nachweis durch das Gutachten eines durch die Kasse zu bestimmenden Facharztes zu erbringen. ⁵Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ⁶Die Kasse behält sich bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung das Recht vor, die Erwerbsminderung durch ein weiteres Gutachten auf Kosten der Kasse überprüfen zu lassen. ⁷Die Bearbeitung des Rentenanspruchs bzw. die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Berechtigte trotz Verlangens der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

2. Wie wird eine Rente beantragt?

(1) ¹Die Kasse erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen.

(2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den Antrag gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur der/dem überlebenden Ehegatten/-gatten bzw. eingetragenen Lebenspartnerin/-partner sowie den Abkömmlingen zu.

3. Wie wird über den Rentenantrag entschieden?

- (1) ¹Die Entscheidung über den Antrag erfolgt schriftlich.
 (2) Stellt sich nachträglich heraus, dass die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

D. Die Rentenleistung

1. Wann beginnt die Rentenleistung?

Die Rente (Alters-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente) beginnt zum gleichen Zeitpunkt wie die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder an dem Tag, der bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung als Rentenbeginn festzusetzen wäre.

2. Wie wird die Rente ermittelt?

(1) ¹Die Höhe der Rentenleistungen bestimmt sich nach der Anzahl von Versorgungspunkten, die bis zum Rentenbeginn mit den Beiträgen erworben werden sowie durch mögliche Überschussverteilung in Form von Bonuspunkten. ²Versorgungs- und Bonuspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

Versorgungspunkte

(2) Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden die in einem Kalenderjahr gezahlten Beiträge durch einen Regelbeitrag von 480 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der folgenden Alterstabelle multipliziert.

Alterstabelle					
Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	3,1	26	2,3	40 – 41	1,5
18	3,0	27 – 28	2,2	42 – 43	1,4
19	2,9	29	2,1	44 – 46	1,3
20	2,8	30 – 31	2,0	47 – 49	1,2
21	2,7	32 – 33	1,9	50 – 52	1,1
22	2,6	34	1,8	53 – 56	1,0
23	2,5	35 – 36	1,7	57 – 61	0,9
24 – 25	2,4	37 – 39	1,6	62 u.ä.	0,8

(3) ¹Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. ²Für Beiträge bis zum 31.03.2011 gilt: ³Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 20 v.H. und für weibliche Versicherte um 5 v.H. erhöht. ⁴Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 20 v.H.; der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes weitere Lebensjahr um jeweils 1 v.H. ⁵Für Beiträge nach dem 31.03.2011 gilt: ⁶Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 15 v.H. und für weibliche Versicherte um 3 v.H. erhöht. ⁷Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 8 v.H.; der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes weitere Lebensjahr um jeweils 0,4 v.H. ⁸Diese Versorgungspunkte werden jeweils zum

Ende des Kalenderjahres festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben.

(4) ¹Werden staatliche Förderungen während der Anwartschaftsphase zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert. ²Erfolgt die Rückforderung nach Rentenbeginn, wird der erstattete Betrag mit der laufenden Rentenzahlung verrechnet; eine Neuberechnung der Rente erfolgt nicht.

(5) Überschussbeteiligung

¹Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden an den Bewertungsreserven, Versicherte zusätzlich an Überschüssen beteiligt.

a. Bewertungsreserven

²Versicherte und Leistungsempfängerinnen/-empfänger werden im Rahmen des Jahresabschlusses gemäß § 211 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) i.V.m. § 153 VVG nach Maßgabe des Satzes 12 an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beteiligt. ³Eine solche Beteiligung erfolgt nur insofern als der Verantwortliche Aktuar nachweist, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge dadurch nicht gefährdet wird. ⁴Insbesondere hat er hierbei den Erhalt einer ausreichenden Kapitalausstattung, die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen hierzu einschließlich einer ausreichenden Sicherheitsreserve, ggf. eine absehbare Verstärkung der Deckungsrückstellung sowie die Regelungen im Technischen Geschäftsplan zu berücksichtigen. ⁵Die Höhe der saldierten Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt. ⁶Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet und bei Beendigung des Vertrages bzw. bei Rentenbeginn den Verträgen zugeteilt; eine Beteiligung der Leistungsempfängerinnen/-empfänger an den Bewertungsreserven erfolgt jährlich. ⁷Die Zuteilung der Bewertungsreserven erfolgt jeweils mittels Auszahlung eines Einmalbetrages.

b. Bonuspunkte

⁸An den verbleibenden Überschüssen werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte nach Maßgabe des Satzes 12 beteiligt; Versorgungspunkte, die bereits Grundlage einer Rentenleistung sind, bleiben hierbei unberücksichtigt. ⁹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres Versicherten (auch bei beitragsfrei gestellter Versicherung) in Betracht. ¹⁰Diese Überschüsse werden im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Wirtschaftsjahr festgestellt und zugeteilt. ¹¹Bevor eine Zuteilung von Bonuspunkten erfolgen kann, sind anfallende Überschüsse zunächst für eine Erhöhung des Faktors gemäß D. 6. bis auf 1,0 zu verwenden.

¹²Über die Beteiligung an den Bewertungsreserven und die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Actuars.

3. Wie hoch ist die Rente?

(1) Die Höhe der monatlichen **Altersrente** ergibt sich durch Multiplikation der bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte mit dem jeweils gültigen Faktor gemäß D. 6. Abs. 2 Satz 5 und dem Messbetrag von 4 €.

(2) ¹**Für die Leistung aus Beiträgen bis zum 31.03.2011 gilt:** ²Die Leistung reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.; eine spätere Inanspruchnahme führt nicht zu Zuschlägen. ³**Für die Leistung aus Beiträgen nach dem 31.03.2011 gilt:** ⁴Die Leistung reduziert sich entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI

herabgesetzt ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung wäre, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.; eine spätere Inanspruchnahme führt nicht zu Zuschlägen.

(3) ¹Die volle **Erwerbsminderungsrente** wird entsprechend der Altersrente berechnet, bei teilweiser Erwerbsminderung beträgt sie die Hälfte. ²Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung der Erwerbsminderung ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.

(4) ¹**Für die Leistung aus Beiträgen bis zum 31.03.2011 gilt:** ²Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 63. Lebensjahres um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H. ³**Für die Leistung aus Beiträgen nach dem 31.03.2011 gilt:** ⁴Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat des Rentenbezugs, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung wäre, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um 10,8 v.H.

(5) ¹Bemessungsgrundlage der **Hinterbliebenenrente** ist jeweils die Rente, die die/der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt des Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ²Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.

(6) ¹Art (kleine/große Witwen-/Witwerrente; Halbweisen-/Vollweisenrente), Höhe (prozentualer Bemessungssatz) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich grundsätzlich nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung², der Anspruch erlischt jedoch nicht durch Wiederheirat oder durch eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft der/des Witwen-/Witwerrentenberechtigten. ²Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ³Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

4. Wann wird die Rente neu berechnet?

(1) Die Rente wird neu berechnet, wenn bei der/dem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem vorhergehenden Rentenbeginn weitere Beiträge geleistet worden sind.

(2) Wird aus einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher zur Hälfte gezahlte Rente voll gezahlt.

² Erläuterung: Die große Witwen-/Witwerrente beträgt 55 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten (vgl. § 67 Nr. 6 SGB VI); sie wird gezahlt, wenn die Witwe/der Witwer das 45. Lebensjahr (ab 2012 stufenweise Anhebung auf das 47. Lebensjahr analog der gesetzlichen Rentenversicherung) vollendet hat oder sie/er erwerbsgemindert ist oder ein Kind unter 18 Jahren erzieht (vgl. § 46 SGB VI). Bei Ehen und eingetragenen Lebenspartnerschaften, die vor dem 1.1.2002 geschlossen worden sind und bei denen mindestens ein Ehegatte bzw. eine/ein eingetragene/-r Lebenspartnerin/-partner vor dem 2.1.1962 geboren worden ist, beläuft sich die große Witwen-/Witwerrente auf 60 v.H. (vgl. § 255 SGB VI). Die kleine Witwen-/Witwerrente beträgt 25 v.H. der Rente des/der verstorbenen Versicherten in allen sonstigen Fällen (vgl. § 67 Nr. 5 SGB VI). Die Vollweisenrente beträgt 20 v.H. der Rente der/des verstorbenen Versicherten, die Halbweisenrente 10 v.H. (vgl. § 67 Nr. 7 und 8 SGB VI).

(3) Wird aus einer Rente wegen voller Erwerbsminderung eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, so wird die bisher gezahlte Rente zur Hälfte gezahlt.

(4) ¹Die Rente wird auch dann neu berechnet, wenn eine kleine Witwen-/Witwerrente in eine große Witwen-/Witwerrente umzuwandeln ist oder umgekehrt, weil sich die Voraussetzungen für den Rentenbezug geändert haben. ²Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbweisenrente in eine Vollweisenrente.

5. Wie werden die Renten angepasst?

Die laufenden Renten werden jährlich zum 1. Juli durch Erhöhung des Rentenbetrages um 1 v.H. angepasst.

6. Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?

(1) Der Berechnung der Versorgungspunkte liegt bis zum Rentenfall eine Verzinsung von 3,25 v.H. jährlich zugrunde.

(2) ¹Im Vorgriff auf erwartete höhere Zinserträge ist darüber hinaus für die Rentenlaufzeit ein um 2,0 v.H. jährlich höherer Zins einkalkuliert. ²Auf diese vorweggenommenen höheren Zinserträge entfällt ein Anteil von ca. 25 v.H. der nach der Alterstabelle ermittelten Leistungen. ³Dieser Anteil der Leistungen kann von der Kasse nicht garantiert werden. ⁴Die Anwartschaften und Ansprüche können daher um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden, wenn sich beim Abrechnungsverband der Freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag ergibt, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen nicht gedeckt werden kann. ⁵Die Anpassung wird vom paritätisch besetzten Verwaltungsausschuss der Kasse ausdrücklich beschlossen; sie erfolgt durch Multiplikation der Versorgungspunkte mit einem Faktor, der zwischen 0,75 und 1,0 betragen kann. ⁶Die Höhe dieses Faktors wird vom Verantwortlichen Aktuar jährlich überprüft. ⁷Für Rentenfälle, die bis zum 31.03.2011 eingetreten sind, beträgt der Faktor 1,0. ⁸Bei einer Veränderung des Anpassungsfaktors sind auch die abgesenkten Renten entsprechend anzupassen.

7. Wann und wie wird die Rente ausgezahlt?

(1) Die Rente wird monatlich im Voraus grundsätzlich auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates des Europäischen Wirtschaftsraums gezahlt.

(2) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums berechtigt die Kasse,

- Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen;
- Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen.

(3) ¹Die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat. ²Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

8. Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Versicherte gestorben ist,
- für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente, Witwen-/Witwerrente oder Waisenrente nach den Regelungen der

gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 EStG genannten Altersgrenze,

- der auf den Monat folgt, in dem der/dem Rentenberechtigten, die/der nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Nichterfüllung der Wartezeit oder Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze nicht erfüllt hat, die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

9. Kann die Rente abgefunden werden?

¹Eine Rente kann von der Kasse abgefunden werden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 Betriebsrentengesetz nicht übersteigen würde; dies gilt entsprechend für Abfindungen einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. ³Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente unter Berücksichtigung eines Anpassungsfaktors von 1,0 berechnet. ⁴Bei der Berechnung sind die Vorgaben zur Ermittlung der Altersfaktoren maßgebend. ⁵Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

10. Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) ¹Auf Antrag zu Beginn der Auszahlungsphase werden bis zu 30 v.H. des zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Kapitals als Einmalbetrag ausbezahlt. ²Die laufende Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.

(2) ¹Eine vollständige Auszahlung des zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals ist nur anstelle einer Altersrente möglich. ²Der Antrag hierzu muss frühestens ein Jahr, spätestens aber 6 Monate vor Beginn der Auszahlungsphase bei der Kasse eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) ¹Das zur Verfügung stehende Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente unter Berücksichtigung eines Anpassungsfaktors von 1,0 berechnet. ²Bei der Berechnung sind die Vorgaben zur Ermittlung der Altersfaktoren maßgebend. ³Darüber hinaus wird die Auszahlung ggf. um eine zurückgeforderte staatliche Förderung gekürzt.

11. Können Leistungen abgetreten, verpfändet oder beliehen werden?

Ansprüche auf Leistungen aus der Versicherung können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

E. Wird die Freiwillige Versicherung in einem eigenen Abrechnungsverband geführt?

(1) ¹Die Freiwillige Versicherung wird in einem eigenen Abrechnungsverband mit getrennten Gewinnverbänden für die einzelnen Tarife geführt. ²Die Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen werden gesondert verwaltet. ³Es wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist.

(2) ¹Die Mittel der Kasse werden durch Beiträge sowie durch Altersvorsorgezulagen, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. ²Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der vertraglichen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.

(3) ¹Für die Anlage des Kassenvermögens gelten die gesetzlichen Vorschriften für die Anlage des gebundenen Vermögens bei Versicherungsunternehmen entsprechend. ²Im Übrigen regelt die Kasse die Grundsätze der Vermögensanlage durch Richtlinien.

F. Welche Rückstellungen werden gebildet?

(1) ¹In die Bilanz ist eine Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller bestehenden Anwartschaften und Ansprüche einzustellen. ²Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

(2) ¹Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine eigene Verlustrücklage zu bilden. ²Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v.H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen bis diese einen Stand von 10 v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

(3) ¹Der Überschuss, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird. ²Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen. ³Sie kann zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht.

G. Was ist sonst noch zu beachten?

1. Was ist der Kasse mitzuteilen?

(1) Jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berührt, ist unverzüglich schriftlich mitzuteilen, insbesondere

- die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- bei Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung: der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise Erwerbsminderung und umgekehrt,
- bei Waisenrenten: das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines Freiwilligen Sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist,
- bei Witwen-/Witwerrenten: die Umwandlung einer kleinen in eine große Witwen-/Witwerrente oder umgekehrt.

(2) Innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist müssen auf Anforderung Auskünfte erteilt und die erforderlichen Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorgelegt werden.

2. Sind Ersatzansprüche abzutreten?

¹Steht der/dem Rentenberechtigten aus dem Ereignis, das die Kasse zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadenersatzanspruch gegen eine/-n Dritte/-n zu, so hat sie/er ihre/seine Ansprüche gegen die/den Dritte/-n bis zur Höhe des Bruttobetrag der Rente an die Kasse abzutreten. ²Der Übergang kann nicht zum Nachteil der/des Rentenberechtigten geltend gemacht werden.

3. Wann kann die Kasse die Leistung zurückbehalten oder Rentenleistungen zurückfordern?

(1) Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten sowie der Pflicht zur Abtre-

tung von Ersatzansprüchen nicht nach, kann die Kasse die Rente zurückbehalten.

(2) ¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind in Höhe ihrer Brutbeträge zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden. ³Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten (vgl. G. 1.) kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

H. Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

(1) ¹Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswertes bei der Kasse.

(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Kosten für die interne Teilung anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Bei der Berechnung sind die Vorgaben zur Ermittlung der Altersfaktoren maßgebend. ⁴Ist für die/den Versicherte/-n ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen Freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend A. 7. Absatz 2 beantragen. ⁴In Fällen des C. 1. Absatz 5 Satz 3 sind die Versicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen. ⁵Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit ein, gilt er für das übertragene Anrecht zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ⁶Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs ein, zahlt die Kasse der ausgleichsberechtigten Person die Altersrente zum Ersten des Monats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist; die Regelung D. 3. Absatz 2 bzw. 4 gilt entsprechend. ⁷§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswertes nach Absatz 2 Satz 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Bezieht die/der Versicherte eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt diesbezüglich der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird die Reduzierung der Rente nach D. 3. Absatz 4 gesondert festgestellt. ³Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ⁴Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) Haben sowohl die/der Versicherte als auch die ausgleichsberechtigte Person übertragene Anrechte aus der Freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs

auf der Basis des Kapitalwertes vor Berücksichtigung der Teilkosten verrechnet.

(6) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamtVG mit der Maßgabe gekürzt, dass der Begründungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet, das Ergebnis durch die Zahl 12 und den versicherungsmathematischen Barwertfaktor, der der Berechnung des Deckungskapitals zugrunde lag, geteilt und so in einen Kürzungsbetrag umgewandelt wird. ²Bei einer Abfindung (D. 9.) oder Kapitalauszahlung (D. 10.) vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend dem Anteil des Kürzungsbetrages, der dem Anteil des ausgezahlten Kapitals entspricht. ³Bei einer Anwartschaftsabfindung im Wege der Kündigung (A. 9.) ist der Abfindungsbetrag um den Betrag zu vermindern, der erforderlich wäre, um die Kürzung abzuwenden. ⁴Satz 2 gilt auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

I. Welche Verjährungsregeln sind zu beachten?

¹Zur Vermeidung einer Verjährung von Ansprüchen aus der Versicherung können diese nur innerhalb von drei Jahren schriftlich geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die laufende monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Rückzahlung nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden sei. ²Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. ³Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der Kasse ergangen ist.

J. Was kann sich ändern?

¹Die Leistungen nach diesem Vertrag können zur Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Anforderungen sowie aus versicherungstechnischen Gründen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars geändert werden. ²Soweit die Versicherungsbedingungen die Pflichten der Versicherten, die Versicherungsnachweise, das Verfahren der Rentenfestsetzung, die Zahlungsweise und die Ausschlussfristen betreffen, können sie darüber hinaus zur Anpassung an Änderungen der Satzung oder sonstige Veränderungen der Rechtslage geändert werden. ³Änderungen dieser Vertragsbedingungen werden der/dem Versicherungsnehmerin/-nehmer schriftlich mitgeteilt. ⁴Soweit es einer Zustimmung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers bedarf, erfolgt in der Mitteilung ein entsprechender Hinweis. ⁵Widerspricht die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer auf diesen Hinweis hin nicht innerhalb einer Frist von 1 Monat schriftlich, gilt seine Zustimmung zu der Änderung der Versicherungsbedingungen als erteilt. ⁶Die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer wird bei Beginn der Frist auf die vorgesehene Bedeutung seines Verhaltens besonders hingewiesen.

K. Welche Besonderheiten gelten bei der Entgeltumwandlung?

¹Abweichend von Abschnitt A. 2. Satz 1 kommen Versicherungsverträge, die ein Mitglied (Versicherungsnehmer) zugunsten seiner Beschäftigten (Versicherte) zur Durchführung der Entgeltumwandlung abgeschlossen hat, mit dem Eingang der Anmeldung bei der Kasse zustande. ²In diesem Fall erhält der Versicherungsnehmer auch eine Versicherungsbestätigung zur Weiterleitung an die/den Versicherte/-n sowie – bei einer späteren Vertragsänderung mit Ausnahme von Beitragsänderungen – einen entsprechenden Nachtrag. ³Im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch das Mitglied werden die Versicherungsverhältnisse als beitragsfreie Versicherung fortgeführt.

L. Wer ist für Klagen zuständig?

(1) ¹Klagen können beim zuständigen ordentlichen Gericht (Amts-/Landgericht) am Sitz der Kasse in Karlsruhe erhoben werden. ²Versicherungsnehmerinnen/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte können ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, die/der Versicherte oder Rentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren/seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat; bei Klagen der Kasse ist dieses Gericht - vorbehaltlich nachstehender Ausnahmen - immer zuständig.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Gerichtsstand Karlsruhe, wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, die/der Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der Freiwilligen Versicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

M. Welches Recht gilt?

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

N. Was ist die Vertragssprache?

Die Vertragssprache ist deutsch.

O. Welche Übergangsregelungen gelten?

¹Der Beginn der dreijährigen Verjährungsfrist (vgl. Abschnitt I. Satz 1) wird vom 1. Januar 2008 an berechnet, wenn die fünfjährige Verjährungsfrist in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (damals Abschnitt F.) vor dem 1. Januar 2008 begonnen hat und die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist. ²Läuft die fünfjährige Verjährungsfrist früher ab, ist die Verjährung mit dem Ablauf der Fünfjahresfrist vollendet.

³Für Versicherungsverhältnisse, die bis zum 31. Dezember 2007 entstanden sind, gelten die Regelungen des Gerichtsstandes nach Abschnitt L. in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (damals Abschnitt I.) bis zum 31. Dezember 2008 fort.