

Modell 2

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Tarif 2009 - Modell 2

Stand: 08.07.2009

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, Sie als unsere(n) Versicherte(n) begrüßen zu dürfen. Folgende Bedingungen gelten für das Versicherungsverhältnis:

Inhaltsverzeichnis

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	3
§ 2	Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?	3
§ 3	Wie hoch ist Ihre Rente?	4
§ 4	Wie erhöhen wir Ihre Rente?	4
§ 5	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4
§ 6	Wann beginnt Ihre Rente?	5
§ 7	Wann und wie zahlen wir die Renten aus?	5
§ 8	Ist eine Kapitalauszahlung möglich?	5
§ 9	Wie beantragen Sie Ihre Rente?	6
§ 10	Wann berechnen wir die Rente neu?	6
§ 11	Wann erlischt die Rente?	6
§ 12	Wann können wir die Rente abfinden?	6
§ 13	Wer erhält die Versicherungsleistung?	6
§ 14	Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?	6
§ 15	Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?	6
§ 16	Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?	7
§ 17	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	7
§ 18	Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?	7
§ 19	Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?	7
§ 20	Wie kann die Versicherung gekündigt werden?	7
§ 21	Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?	8
§ 22	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	8
§ 23	Was haben Sie uns mitzuteilen?	8
§ 24	Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?	8
§ 25	Wer ist für Klagen zuständig?	9
§ 26	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	9
§ 27	Welche Bestimmungen können geändert werden?	9

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir erbringen bei Vorliegen der Voraussetzungen die folgenden Versorgungsleistungen:

- (a) Altersrente
- (b) Hinterbliebenenrente
- (c) [Erwerbsminderungsrente]

(2) ¹Im Falle einer Erwerbsminderung haben Sie die Möglichkeit, eine lebenslange Erwerbsminderungsrente aus dem bis zu diesem Zeitpunkt gebildeten Kapital in Anspruch zu nehmen. ²Entscheiden Sie sich im Falle einer Erwerbsminderung nicht für Erwerbsminderungsleistungen, verwenden wir das gebildete Kapital auf Ihre Alters- und Hinterbliebenenleistungen.

(3) ¹Sie haben die Möglichkeit, zu Beginn Ihrer Alters- oder Erwerbsminderungsrente dauerhaft auf den Hinterbliebenenschutz zu verzichten. ²In diesem Fall erhöhen wir Ihre Alters- oder Erwerbsminderungsrente.

§ 2 Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?

¹Damit wir die verschiedenen Rentenleistungen erbringen, müssen die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

(a) Altersrente

²Wir zahlen Ihnen eine lebenslange Altersrente. ³Der Beginn Ihrer Altersrente ist ab Vollendung des 62. Lebensjahres möglich; den Zeitpunkt des Beginns bestimmen Sie selbst.

(b) Hinterbliebenenrente

Witwen-/Witwerrente

⁴Wir zahlen eine Witwen-/Witwerrente, wenn die/der hinterbliebene Ehefrau/-mann [oder die/der eingetragene Lebenspartnerin/-partner] mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war [oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand]. ⁵Der Anspruch erlischt nicht durch Wiederheirat [oder eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft].

[Rente an die/den Lebensgefährtin/-gefährten

⁶Wir zahlen eine Hinterbliebenenrente an Ihre/Ihren Lebensgefährtin/-gefährten, wenn die/der hinterbliebene Lebensgefährtin/-gefährte mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft gelebt hat, und eine gemeinsame Haushaltsführung bestand. ⁷Die/der Lebensgefährtin/-gefährte ist uns vor Eintritt des Leistungsfalles durch die/den Versicherte/n schriftlich namentlich mit Anschrift und Geburtsdatum zu benennen. ⁸Eine/ein anspruchsberechtigte/r Ehefrau/-mann oder eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner schließt den Leistungsanspruch einer/eines Lebensgefährtin/-gefährten dauerhaft aus.]

Waisenrente

⁹Wir zahlen die Waisenrente nach dem Tod der/des Versicherten an ihre/seine Waisen. ¹⁰Der Rentenanspruch erlischt spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG genannten Altersbegrenzung. ¹¹Waisen sind leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder der/des Versicherten im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG.

¹²Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht für Personen, die den Tod der/des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben.

(c) Erwerbsminderungsrente

¹³Machen Sie von Ihrem Wahlrecht nach § 1 Abs. 2 Gebrauch, zahlen wir Ihnen eine lebenslange Erwerbsminderungsrente, wenn Sie erwerbsgemindert im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung sind.

¹⁴Vollständige Erwerbsminderung im Sinne von § 43 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches (SGB VI) liegt danach vor, wenn die/der Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

¹⁵Teilweise Erwerbsminderung im Sinne von § 43 Abs. 1 SGB VI liegt vor, wenn die/der Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

¹⁶Änderungen der Voraussetzungen in § 43 SGB VI gelten für das Versicherungsverhältnis entsprechend.

¹⁷Ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente besteht nicht, wenn die für die Erwerbsminderungsrente erforderliche Beeinträchtigung absichtlich von der/dem Versicherten herbeigeführt wurde. ¹⁸Weitere Voraussetzung für den Anspruch auf die Erwerbsminderungsrente ist, dass uns als Nachweis der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers vorgelegt wird.

¹⁹Sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, und sieht das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung weitere Voraussetzungen für die Erwerbsminderungsrente vor (z.B. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten, Unterschreiten von Hinzuverdienstgrenzen), sind diese für Ihren Anspruch auf Leistungen aus der freiwilligen Versicherung unbeachtlich. ²⁰Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger Ihnen aus den vorgenannten Gründen keinen Rentenbescheid erteilt, gilt für den Nachweis Ihrer Anspruchsberechtigung § 14.

§ 3 Wie hoch ist Ihre Rente?

(1) ¹Die Höhe Ihrer monatlichen Altersrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten multipliziert mit 4 € [sowie aus Ihrer Beteiligung an den Bewertungsreserven]. ²Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden Ihre in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der folgenden Altersfaktorentabelle multipliziert. ³Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

[Alterstabelle]

(2) ¹Sofern Sie Ihre Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nehmen, erhöhen wir Ihre Leistung für jeden Monat des späteren Rentenbeginns um 0,5 %. ²Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,5 %.

(3) ¹Die Höhe der lebenslangen Erwerbsminderungsrente errechnet sich aus dem zum Zeitpunkt des Rentenbeginns vorhandenen Kapital. ²Das Kapital besteht aus Ihren verpunkteten Beiträgen, Bonuspunkten [und der Beteiligung an den Bewertungsreserven].

(4) ¹Die Hinterbliebenenrente für Witwen/Witwer [und Lebensgefährtinnen/-gefährten] beträgt 60 % des Rentenwerts

- der zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Alters- oder Erwerbsminderungsrente der/des Verstorbenen bzw.
- der Anwartschaft auf Altersrente, sofern die/der Verstorbene noch keine Rente bezogen hat.

²Der Rentenwert ergibt sich aus dem Vergleich von Alter und Geschlecht der/des Verstorbenen und der/des Hinterbliebenen. ³Besteht eine Abweichung von der versicherungsmathematischen Kalkulation des Alters und des Geschlechts der/des Hinterbliebenen, ist die Hinterbliebenenrente für Witwen/Witwer [und Lebensgefährtinnen/-gefährten] um einen äquivalenten versicherungsmathematisch kalkulierten Betrag zu erhöhen bzw. zu vermindern.

⁴Die Hinterbliebenenrente für Vollwaisen beträgt 20 %, für Halbwaisen 10 %

- der zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Alters- oder Erwerbsminderungsrente der/des Verstorbenen bzw.
- der Anwartschaft auf Altersrente, sofern die/der Verstorbene noch keine Rente bezogen hat.

⁵Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ⁶Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

(5) Werden staatliche Förderungen zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert, es sei denn, dass der Rückforderungsbetrag durch Einmalzahlung ausgeglichen wird.

§ 4 Wie erhöhen wir Ihre Rente?

Wir erhöhen Ihre Rente jährlich zum 1. Juli um 1 %.

§ 5 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

[1. Alternative

¹An den Überschüssen aus dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte beteiligt, soweit die Versorgungspunkte nicht schon Grundlage einer Rentenleistung sind. ²Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ³Diese Überschüsse werden im Rahmen der satzungsgemäß vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr unter Beachtung einer angemessenen Kapitalausstattung im Hinblick auf Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen festgestellt und zugeteilt. ⁴Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der (Verwaltungsrat/Verwaltungsausschuss/Kassenausschuss) auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ⁵Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.]

[2. Alternative

(1) ¹Die Versicherten werden an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) der freiwilligen Versicherung beteiligt. ²Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen des Jahresabschlusses festgestellt. ³Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. ⁴Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und bei der zuständigen Aufsichtsbehörde eingereicht.

Überschussbeteiligung in Form von Bonuspunkten

(2) ¹Die Versicherten werden durch Bonuspunkte an den Überschüssen nach Abzug der im vorangegangenen Geschäftsjahr zugeteilten Überschussbeteiligung aus Bewertungsreserven unter Beachtung einer angemessenen Kapitalausstattung u.a. im Hinblick auf Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen beteiligt. ²Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ³Bemessungsgrundlage sind die bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Versorgungspunkte der/des Versicherten, soweit sie nicht

bereits Grundlage einer Rentenleistung sind. ⁴Überschüsse werden jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr zugeteilt. ⁵Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der [Verwaltungsrat].

Überschussbeteiligung in Form von Versorgungspunkten bzw. einer Kapitalauszahlung aus Bewertungsreserven

(3) ¹Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. ²Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. ³Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherten unmittelbar zu. ⁴Die Höhe der Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt. ⁵Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. ⁶Das Verfahren zur Zuordnung der Bewertungsreserven zu den einzelnen Verträgen wird im Geschäftsbericht dargestellt. ⁷Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben dabei unberührt.

⁸Die Versicherten/Leistungsempfänger werden an den Bewertungsreserven in Form einer Kapitalauszahlung beteiligt, wenn

- die Anwartschaft abgefunden wird,
- Kapital ausgezahlt wird,
- die Betriebsrente abgefunden wird,
- der Übertragungswert auf Antrag der/des Versicherten übertragen wird.

⁹Die Versicherten/Leistungsempfänger werden an den Bewertungsreserven in Form von Versorgungspunkten aus Bewertungsreserven beteiligt, wenn eine Rente erstmals beansprucht wird.

Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

(4) ¹Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. ²Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. ³Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. ⁴Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. ⁵Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.]

§ 6 Wann beginnt Ihre Rente?

(1) Wir zahlen die Altersrente ab dem beantragten Zeitpunkt, frühestens ab dem Ersten des Monats, der dem Antragseingang bei der Kasse folgt.

(2) ¹Wir zahlen die Erwerbsminderungsrente ab dem Zeitpunkt, an dem die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beginnt. ²In den Fällen, in denen keine Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird, zahlen wir frühestens ab dem Ersten des Monats, der dem Antragseingang bei der Kasse folgt.

(3) Eine Hinterbliebenenrente zahlen wir ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Todestag der versicherten Person folgt.

§ 7 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

(1) Wir zahlen die Renten monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union.

(2) ¹Wir tragen die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. ²Für 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.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb der Europäischen Union berechtigt uns,

- 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.

(4) ¹Hat eine/ein Versicherte/r den Antrag auf Alters- oder Erwerbsminderungsrente beziehungsweise Kapitalauszahlung gestellt und verstirbt sie/er vor der Renten- beziehungsweise Kapitalauszahlung, können die Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Versicherten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. ²Mit der Zahlung an eine/einen Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der anderen Hinterbliebenen.

§ 8 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) ¹Sofern Sie zu Beginn der Auszahlungsphase einen Antrag auf teilweise Kapitalauszahlung stellen, leisten wir bis zu 30 % des zu diesem Zeitpunkt gebildeten Kapitals als Einmalbetrag. ²Die Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.

(2) ¹Vollständig zahlen wir das zu Beginn der Auszahlungsphase gebildete Kapital nur anstelle einer Alters-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente aus. ²Der Antrag auf Kapitalauszahlung anstelle einer Altersrente muss frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase [vor Vollendung des 62. Lebensjahres] bei der Kasse eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) ¹Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente ermittelt. ²Bei der Ermittlung des gebildeten Kapitals wird ein Abschlag zur Sicherung des biometrischen Risikoausgleichs von 10 % berücksichtigt. ³Darüber hinaus wird die Auszahlung gegebenenfalls um eine zurückgeforderte staatliche Förderung gekürzt.

§ 9 Wie beantragen Sie Ihre Rente?

(1) ¹Rentenleistungen erbringen wir auf schriftlichen Antrag gegen Vorlage der erforderlichen Unterlagen. ²Wir entscheiden über den Rentenanspruch schriftlich.

(2) Ist die/der Hinterbliebenenrentenberechtigte verstorben, ohne den Antrag bei uns gestellt zu haben, so haben ihre/seine Hinterbliebenen das Recht, den Antrag bei uns nachzuholen.

§ 10 Wann berechnen wir die Rente neu?

Wir berechnen die Rente neu, wenn

- aus einer Halbwaisenrente eine Vollwaisenrente wird oder
- die staatlichen Förderleistungen nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes zurückgefordert werden. Sie haben jedoch die Möglichkeit, den Rückforderungsbetrag durch eine Einmalzahlung auszugleichen. In diesem Fall zahlen wir die Rente in der ursprünglichen Höhe weiter.

§ 11 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist,
- bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG genannten Altersbegrenzung.

§ 12 Wann können wir die Rente abfinden?

¹Wir können die Rente abfinden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigt; dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. ³Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) ¹Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an die/den Versicherte/n und an ihre/seine Hinterbliebenen. ²Versicherte/r ist die/der Beschäftigte. ³Versicherungsnehmerin/er ist die/der Beschäftigte oder der Arbeitgeber als Mitglied der Kasse.

(2) Die Ansprüche aus dieser Versicherung können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

§ 14 Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?

¹Abweichend von § 2 Abs. 2 benötigen wir für die Erwerbsminderungsrente als erforderlichen Nachweis das Gutachten eines durch die Kasse zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. ²Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ³Die 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. ⁴Die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Versicherte trotz Verlangens der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt. ⁵Für den Beginn der Erwerbsminderungsrente gilt § 6 Abs. 2 Satz 2 entsprechend.

§ 15 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 Ausgleichswerts 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 Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die Versicherte/den Versicherten 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 § 19 Abs. 2 beantragen. ⁴Der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person tritt auf Antrag ein. ⁵Er kann frühestens mit Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs gestellt werden. ⁶§ 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 Ausgleichswerts Absatz 2 Satz 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungs-

kosten nach ergeben. ²Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ³Wenn 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. ⁴§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) Haben sowohl die/der Versicherte als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten 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 Kapitalauszahlung vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend dem Anteil des Kürzungsbetrages, der dem Anteil des ausgezahlten Kapitals entspricht. ³Bei einer Abfindung oder Kündigung berechnet sich der Abfindungsbetrag beziehungsweise das ausgezahlte Kapital aus dem gekürzten, für die Versicherung gebildeten Kapital. ⁴Die Sätze 2 und 3 gelten auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.¹

§ 16 Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?

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

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 kommt das Versicherungsverhältnis, das ein Arbeitgeber zugunsten seiner Beschäftigten zur Durchführung der Entgeltumwandlung begründen will, mit dem Eingang der Anmeldung bei uns zustande. ²In diesem Fall erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer auch eine Versicherungsbestätigung zur Weiterleitung an die/den Versicherte/n sowie – bei einer späteren Vertragsänderung – einen entsprechenden Nachtrag.

(3) ¹Änderungen der Versicherung muss die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer schriftlich beantragen, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. ²Über jede Änderung mit Ausnahme von Beitragsänderungen erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

§ 17 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

¹Ihre Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen. ²Ihr Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei uns ein.

§ 18 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

(1) Wir stellen die Versicherung in folgenden Fällen beitragsfrei:

- auf schriftliche Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- wenn für ein volles Kalenderjahr kein Beitrag gezahlt wurde;
- mit Beendigung Ihres Beschäftigungsverhältnisses zu unserem Mitglied;
- im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer.

(2) ¹Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten. ²Durch Entrichtung neuer Beiträge kann die Versicherung mit unserer Zustimmung wieder aufleben.

§ 19 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?

(1) Sie können die Versicherung als Versicherungsnehmerin/-nehmer mit eigenen Beiträgen fortführen, wenn und solange Sie bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von Ihrem Arbeitgeber beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber beendet ist.

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber (siehe § 18) können Sie die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen.

§ 20 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

(1) Die/Der Versicherungsnehmerin/-nehmer kann die Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich kündigen.

(2) ¹Im Falle der Kündigung behalten Sie Ihre bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhalten Sie das gebildete Kapital zu 90 % – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – zurückgezahlt. ³Auf das Recht, diese Abfindung zu verlangen, kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer bei Vertragsabschluss verzichten.

¹ ZVKs, die nach dem 01.09.2009 den neuen Tarif 2009 einführen, benötigen Absatz 6 für den Tarif 2009 nicht (nur für den Tarif 2002). Es können keine Ansprüche erworben werden, die nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt werden, da das neue Recht auf Versorgungsausgleiche nach dem 01.09.2009 anzuwenden ist, § 48 VersAusglG.

(3) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel stattdessen zu verlangen, dass der Wert der erworbenen unverfallbaren Anwartschaft im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, übertragen wird (§ 4 BetrAVG), bleibt unberührt.

§ 21 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

(1) Sie erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über Ihre bis dahin insgesamt erworbene Rentenanwartschaft.

(2) ¹Beanstandungen, dass Ihre Beiträge oder die Überschussbeteiligung nicht oder nicht vollständig in Ihrem Nachweis enthalten sind, machen Sie - bitte innerhalb von sechs Monaten - schriftlich gegenüber der Kasse geltend. ²Beanstandungen hinsichtlich der vom Arbeitgeber abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem geltend zu machen.

§ 22 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) ¹Den Beitrag kann die/der Versicherungsnehmerin/nehmer grundsätzlich frei bestimmen. ²Einmalige Sonderzahlungen kann die Kasse zulassen. ³Sie gelten als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen nach Gutschrift bei ihr widerspricht.

(2) ¹Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei der Kasse gutgeschrieben sein. ²Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei der Kasse als Beiträge berücksichtigt.

(3) ¹Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse ab. ²Die Kasse kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden. ³Wenn Sie kein Arbeitsentgelt beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei Ihrem Arbeitgeber beendet ist, zieht die Kasse die Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens ein.

§ 23 Was haben Sie uns mitzuteilen?

Mitteilungspflichten von Versicherten und Versicherungsnehmern

(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,
- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

(2) ¹Der Kasse ist auch unverzüglich mitzuteilen, wenn Sie bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhalten (z.B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld). [²Gleiches gilt für die Beendigung der eheähnlichen Lebensgemeinschaft und/oder der gemeinsamen Haushaltsführung.]

Mitteilungspflichten von Rentenberechtigten

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

- die Umwandlung einer Halb- in eine Vollwaisenrente,
- der Beginn und das Ende des Grundwehr- oder Zivildienstes,
- wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit.

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

(5) Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten nicht nach, kann die Kasse die Rente zurückbehalten.

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

§ 24 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

¹Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren schriftlich geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Beitragsrückzahlung 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.

§ 25 Wer ist für Klagen zuständig?

[1. Alternative

(1) ¹Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand ist der Sitz der Kasse in [...].

(2) Falls die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, 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, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.]

[2. Alternative

(1) ¹Klagen können beim zuständigen ordentlichen Gericht (Amts-/Landgericht) am Sitz der Kasse in [...] erhoben werden. ²Versicherungsnehmerinnen/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte können ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, 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 [Sitz der Kasse], wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, 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.]

§ 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

¹Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. ²Vertragsprache ist deutsch.

§ 27 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bedürfen der Genehmigung der Aufsicht.

(2) Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beginn und Ende der freiwilligen Versicherung (§§ 17 bis 20), die Art und Höhe der Leistungen (§§ 1 bis 4, 8), die Rente (§§ 6 und 7, 9 bis 11), die Abfindung (§ 12), die Nichtsozialversicherten (§ 14), den Versorgungsausgleich (§ 15), die Verfahrensvorschriften (§§ 16, 21, 23 bis 26), die Beitragszahlung (§ 22) sowie die Überschussbeteiligung (§ 5) haben auch Wirksamkeit für bestehende Verträge der freiwilligen Versicherung.

Dies setzt voraus, dass die Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erforderlich sind

- a) wegen einer Änderung von Gesetzen, auf denen die Versicherungsbedingungen beruhen,
- b) wegen einer Änderung des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes -Altersvorsorge-TV-Kommunal-(ATV-K),
- c) wegen einer nachträglichen eingetretenen, nicht unbedeutenden Störung des Äquivalenzverhältnisses,
- d) zur Wahrung der Belange der Versicherten oder
- e) weil eine Bestimmung durch höchstrichterliche Entscheidung oder bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist und die Voraussetzungen des § 164 Abs. 1 VVG erfüllt sind.

(3) ¹Die neuen Versicherungsbedingungen sollen den geänderten rechtlich und wirtschaftlich weitgehend entsprechen. ²Sie müssen die Belange der Versicherten unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigen.