K | ZVK.
Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen

Anstalt des öffentlichen Rechts

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) Tarif 2012 (Stand: 01.10.2016)

Inhaltsverzeichnis

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	3
§ 2	Welches sind diese Leistungen im Einzelnen?	3
§ 3	Wie hoch ist Ihre Rente?	4
§ 4	**Wann kann die Altersfaktorentabelle geändert werden?**	**5**
§ 5	**Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?**	**6**
§ 6	**Können Anwartschaften und Rentenleistungen herabgesetzt werden?**	**6**
§ 7	Welche Rücklagen und Rückstellungen bilden wir?	7
§ 8	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	7
§ 9	Wie erhöhen wir Ihre Rente?	9
§ 10	Wann beginnt Ihre Rente?	9
§ 11	Wann und wie zahlen wir die Renten aus?	9
§ 12	Wie beantragen Sie Ihre Rente?	10
§ 13	Wann berechnen wir die Rente neu?	10
§ 14	Wann erlischt Ihre Rente?	10
§ 15	Wann kann die Rente abgefunden werden?	11
§ 16	Was geschieht bei fehlerhafter Rentenzahlung?	11
§ 17	Wer erhält die Versicherungsleistung?	11
§ 18	Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?	11
§ 19	Wer ist Versicherter und wer Versicherungsnehmer?	12
§ 20	Wie kommt die Versicherung zu Stande und wie kann sie geändert werden?	12

§ 21 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? 13
§ 22 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei? 13
§ 23 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen? 13
§ 24 Wie kann die Versicherung gekündigt werden? 13
§ 25 Welche Folgen hat die Kündigung? 14
§ 26 Wann endet Ihre Versicherung? 14
§ 27 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis? 14
§ 28 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? 14
§ 29 Was ist ein technischer Einmalbeitrag? 15
§ 30 Was ist uns mitzuteilen? 15
§ 31 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Mitteilungspflichten? 16
§ 32 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten? 16
§ 33 Wer ist für Klagen zuständig? 16
§ 34 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung? 16
§ 35 Was ist die Vertragssprache? 16
§ 36 Welche Bestimmungen können geändert werden? 16

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

[1]Wir erbringen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen die folgenden Versorgungsleistungen:

(a) Altersrente,
(b) Hinterbliebenenrente.

[2]Bei diesen Versorgungsleistungen wird garantiert, dass im Rentenfall die eingezahlten Beiträge einschließlich etwaig zugeflossener staatlicher Zulagen als Mindestleistung zur Verfügung stehen (Kapitalerhaltungsgarantie). [3]Sofern Bonuspunkte zugeteilt werden, ist der hierfür gutgeschriebene Beitrag gleichfalls garantiert. [4]Eine weitere Garantie erfolgt nicht. [5]Näheres hierzu finden Sie unter § 5 und § 6.

§ 2 Welches sind diese Leistungen im Einzelnen?

(1) Altersrente
[1]Wir zahlen Ihnen eine lebenslange Altersrente. [2]Der Beginn Ihrer Altersrente ist nach ganzem oder teilweisem Wegfall Ihres Erwerbseinkommens ab Vollendung des 62. Lebensjahres möglich; den Zeitpunkt des Beginns bestimmen Sie selbst.

(2) Hinterbliebenenrente
Hinterbliebenenbegriff
[1]Hinterbliebene sind Witwen/Witwer, eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG) des/der Versicherten.

Witwen-/Witwerrente
[2]Wir 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. [3]Der Anspruch erlischt nicht durch Wiederheirat oder eine erneute einge-tragene Lebenspartnerschaft.

Waisenrente
[4]Wir zahlen die Waisenrente nach dem Tod der/des Versicherten an ihre/seine Waisen. [5]Der Rentenanspruch erlischt spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG genannten Altersgrenze.

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

[1]Die Verwendung der Bezeichnung Witwen/Witwer bzw. Witwen-/Witwerrente schließt eingetragene Lebenspartnerschaften mit ein. Im Folgenden wird daher keine begriffliche Unterscheidung mehr vorgenommen.

§ 3 Wie hoch ist Ihre Rente?

(1) Höhe der Altersrente

[1]Die Höhe Ihrer monatlichen Altersrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten (§ 8 Abs. 3) multipliziert mit 4 €. [2]Zur Ermittlung der Versorgungspunkte für die voraussichtliche Rentenleistung werden Ihre in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge und Zulagen durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der beigefügten, derzeit gültigen Altersfaktorentabelle multipliziert. [3]Bei den von Ihnen gezahlten Beiträgen handelt es sich um sog. technische Einmalbeiträge (§ 29) für das jeweilige Kalenderjahr; eine angepasste neue Altersfaktorentabelle gilt daher erst für das darauf folgende Kalenderjahr. [4]Bei der jeweiligen Tabelle gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

[5]Sofern Sie Ihre Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nehmen, erhöhen wir Ihren garantierten wie nicht garantierten Teil der Leistung (§ 5 Abs. 1 - 4) für jeden Monat des späteren Rentenbeginns um 0,5 %. [6]Nach Vollendung des 67. Lebensjahres wird eine weitere Erhöhung für die Folgemonate nicht mehr vorgenommen. [7]Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich Ihre Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,5 %.

(2) Veränderungen in der Rentenhöhe durch Anpassung der Altersfaktorentabelle

Für zukünftige Beiträge und Zulagen kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle verwendet werden, was - abhängig vom Kapitalmarkt - zu einer geringeren oder höheren Verzinsung führen kann (bitte beachten Sie dazu die ausführlichen Erläuterungen in § 4).

(3) Höhe der Hinterbliebenenrente

[1]Die Hinterbliebenenrente für Ihre/Ihren Witwe/Witwer und Lebenspartnerin/-partner beträgt 60 %, für Vollwaisen 20 % sowie für Halbwaisen 10 % des Rentenwerts Ihrer zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Altersrente bzw. Ihrer Anwartschaft auf Altersrente, sofern Sie noch keine Rente bezogen haben. [2]Bei Tod nach Vollendung des 65. Lebensjahres werden die von Ihnen nach Absatz 1 Satz 6 erworbenen Zuschläge bei den Hinterbliebenenrenten berücksichtigt; versterben Sie vor Vollendung des 65. Lebensjahres, ohne zuvor die Rente in Anspruch genommen zu haben, werden Abschläge bei den Hinterbliebenenrenten nicht vorgenommen.

[3]Besteht zwischen Ihnen und Ihrer/Ihrem Ehe- oder Lebenspartnerin/-partner ein Altersunterschied von mehr als 15 Jahren, wird bei bestehendem Hinterbliebenenrentenanspruch der Prozentsatz der Witwen-/Witwerrente von 60 % für jedes Jahr des Altersunterschiedes ab dem 16. und jedes weitere volle Jahr um 4 Prozentpunkte erhöht oder vermindert. [4]Der aufgrund eines bestehenden Altersunterschiedes modifizierte Hinterbliebenensatz beträgt mindestens 30 % und höchstens 100 % Ihrer zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Altersrente bzw. Ihrer Anwartschaft auf Altersrente.
[5]Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. [6]Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede ver-

bleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

(4) Absenkung bei Rückforderung staatlicher Förderungen
Werden staatliche Förderungen, die bis zum Rentenbeginn gezahlt werden, zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert.

(5) Feststellung der Rentenhöhe
Die Feststellung Ihrer Rentenhöhe aus der Anwartschaftsphase erfolgt zum Rentenbeginn durch die Rentenentscheidung (§ 12 Abs. 1 Satz 2).

§ 4 Wann kann die Altersfaktorentabelle geändert werden?

(1) [1]Bei Vertragsschluss wird die zu diesem Zeitpunkt gültige Altersfaktorentabelle Bestandteil des mit Ihnen bestehenden Vertragsverhältnisses; sie wird den Vertragsunterlagen beigefügt. [2]Dieser Tabelle liegt eine bestimmte Zinshöhe zu Grunde (Rechnungszins), die in der Altersfaktorentabelle angegeben wird. [3]Ist diese Verzinsung nicht mehr nachhaltig am Kapitalmarkt zu erzielen, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einer geringeren Verzinsung für Ihre zukünftigen Beiträge verwendet werden. [4]Ist eine höhere Verzinsung nachhaltig zu erzielen, gilt Satz 3 entsprechend für die Verwendung eines höheren Zinses; eine Erhöhung ist auf einen Zinssatz von 2,75 % maximal begrenzt. [5]Maßstab für die Beurteilung einer nachhaltig erzielbaren Verzinsung sind grundsätzlich Anleihen mit höchster Bonität (AAA – Rating o. ä.) und einer Laufzeit von 10 Jahren.

(2) Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass eine dauernde Erfüllbarkeit aller Anwartschaften und Leistungen aufgrund der Vermögensstruktur der Kasse (z. B. bei erheblichen Verlusten in einer Anlageklasse) nicht zu erwarten ist, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einer geringeren Verzinsung für Ihre zukünftigen Beiträge verwendet werden.

(3) [1]Gleichfalls enthält die in Absatz 1 genannte Tabelle bestimmte Annahmen zur Biometrie, insbesondere zur Lebenserwartung. [2]Erkennt der Verantwortliche Aktuar, dass die dem Vertragsverhältnis zu Grunde liegende Altersfaktorentabelle wegen einer Veränderung der Biometrie langfristig nicht auskömmlich ist, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einem geänderten Rechnungszins zur Berücksichtigung neuer biometrischer Annahmen für Ihre zukünftigen Beiträge verwendet werden.
(4) Eine Anpassung soll spätestens dann vorgenommen werden, wenn eine vom Gesetzgeber bzw. von der Aufsicht vorgeschriebene Kapitalausstattung nicht erreicht wird bzw. künftig voraussichtlich nicht (mehr) erreicht werden kann oder im dritten Jahr in Folge ein Jahresfehlbetrag ausgewiesen wird.

(5) [1]Eine geänderte Altersfaktorentabelle wird Ihnen zugesandt. [2]Sie gilt erst für Beiträge und Zulagen, die in dem Kalenderjahr, das auf das Jahr der Zusendung folgt, gezahlt werden.

§ 5 Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?

(1) Kapitalerhaltungsgarantie
Garantiert wird, dass zu Rentenbeginn die eingezahlten Beiträge einschließlich etwaig zugeflossener staatlicher Zulagen als Mindestleistung zur Verfügung stehen (Kapitalerhaltungsgarantie).

(2) Bonuspunkte
Sofern Bonuspunkte zugeteilt werden, ist der hierfür gutgeschriebene Betrag garantiert.

(3) Garantierente
Aus den Beiträgen, ggf. gezahlten staatlichen Zulagen sowie aus den für erteilte Bonuspunkte gutgeschriebenen Beträgen wird eine garantierte Rentenleistung gebildet.

(4) Prognostizierte, nicht garantierte Rentenleistungen
[1]Die Differenz zwischen der garantierten und der prognostizierten Rentenleistung ist nicht garantiert. [2]Änderungen können sich ergeben durch die Verwendung einer neuen Altersfaktorentabelle für zukünftige Beiträge und Zulagen und die Herabsetzung der Anwartschaften. [3]Bitte beachten Sie dazu § 4 und § 6 Abs. 1.

§ 6 Können Anwartschaften und Rentenleistungen herabgesetzt werden?

(1) Herabsetzung nicht garantierter Anwartschaften
[1]Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass die gesetzlich oder von der Aufsicht geforderte Kapitalausstattung nicht erreicht wird bzw. künftig voraussichtlich nicht (mehr) erreicht werden kann, so kann der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die (nicht garantierten) Anwartschaften durch Beschluss kürzen. [2]Wird die gesetzlich oder von der Aufsicht geforderte Kapitalausstattung wieder erreicht, sind die (nicht garantierten) Anwartschaften - entsprechend den Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars – so lange wieder anzuheben, bis die ursprüngliche - zum Zeitpunkt der Absenkung gültige - Vertragsleistung wieder hergestellt ist. [3]Gleiches gilt für bereits zwischenzeitlich gekürzte verrentete Anwartschaften. [4]Stellt der Verantwortliche Aktuar einen bilanziellen Fehlbetrag fest, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden konnte, so gilt Satz 1 entsprechend. [5]Nach einem Wegfall des bilanziellen Fehlbetrages und bei ausreichender Dotierung der Verlustrücklage gelten die Sätze 2 und 3 entsprechend.

(2) Herabsetzung von Rentenleistungen
[1]Stellt der Verantwortliche Aktuar einen bilanziellen Fehlbetrag fest, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung

nicht gedeckt werden konnte, so kann der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars auch die Rentenleistungen durch Beschluss herabsetzen. [2]Die garantierte Rentenleistung (§ 5 Abs. 3) darf hierbei nicht unterschritten werden. [3]Nach einem Wegfall des bilanziellen Fehlbetrages und bei ausreichender Dotierung der Verlustrücklage sind die Rentenleistungen - entsprechend den Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars – so lange wieder anzuheben, bis die ursprüngliche - zum Zeitpunkt der Absenkung gültige - Vertragsleistung wieder erreicht ist.

§ 7 Welche Rücklagen und Rückstellungen bilden wir?

(1) Deckungsrückstellung

[1]Wir stellen in die Bilanz eine Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller bestehenden Anwartschaften und Ansprüche sowie der Verwaltungskosten ein. [2]Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

(2) Verlustrücklage

[1]Zur Deckung von Fehlbeträgen ist von uns eine Verlustrücklage für den Abrechnungsverband der ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) zu bilden. [2]Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 % des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 % der Deckungsrückstellung des Abrechnungsverbandes der ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

(3) Rückstellung für Leistungsverbesserung

[1]Überschüsse stellen wir in die Rückstellung für Leistungsverbesserung ein, soweit sie nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt werden. [2]Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen. [3]Sie kann zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage hierfür nicht ausreicht.

§ 8 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Beteiligung

[1]Die Versicherten und Rentenempfänger/-innen werden an den Bewertungsreserven, die Versicherten zusätzlich an den Überschüssen beteiligt. [2]Die Beteiligung kann Einschränkungen unterliegen (vgl. beispielsweise § 8 Abs. 3 S. 8).

(2) Ermittlung und Feststellung von Überschüssen

[1]Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen des Jahresabschlusses unter Berücksichtigung einer angemessenen Kapitalausstattung im Hinblick auf die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen (z. B. Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen) festgestellt. [2]Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und den aufsichtsführenden

Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen zur Erteilung der Entlastung vorgelegt. [3]Dieser Überschuss wird auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung zugeteilt. [4]Über die Zuteilung von Überschüssen in Form von Bonuspunkten aus der Rückstellung für Leistungsverbesserung entscheidet gleichfalls der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

(3) Überschussbeteiligung aus Bewertungsreserven

[1]Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. [2]Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen.

[3]Versicherte und Rentenempfänger/-innen werden durch Beschluss des Verwaltungsrates auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beteiligt.

[4]Die Höhe der Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt und im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen.

[5]Ein Teil der Bewertungsreserven wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. [6]Über den jeweiligen Stand einer möglichen Beteiligung an den Bewertungsreserven werden Sie im Rahmen des jährlich zu versendenden Versicherungsnachweises (§ 27) informiert. [7]Das Verfahren zur Zuordnung der Bewertungsreserven zu den einzelnen Verträgen wird im Geschäftsbericht dargestellt.

[8]Eine Beteiligung erfolgt nur insofern, als der Verantwortliche Aktuar nachweist, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge dadurch nicht gefährdet wird. [9]Insbesondere hat er hierbei die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen zur Kapitalausstattung (z. B. Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen) vorrangig zu beachten. [10]Dies kann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven ausschließen.

[11]Bewertungsreserven werden zugeteilt, wenn der Übertragungswert auf Antrag der/des Versicherten übertragen oder wenn die Rente beansprucht wird; eine Beteiligung der Rentenempfänger/-innen an den Bewertungsreserven erfolgt jährlich. [12]Die Zuteilung der Bewertungsreserven bzw. die Beteiligung an diesen erfolgt, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, jeweils mittels Auszahlung eines Einmalbetrages oder in Form einer einmaligen Erhöhung des Übertragungswertes.

(4) Überschussbeteiligung in Form von Bonuspunkten

[1]Die Versicherten in der Anwartschaftsphase werden durch Bonuspunkte an den Überschüssen nach Abzug der im vorangegangenen Geschäftsjahr zugeteilten Überschussbeteiligung aus Bewertungsreserven beteiligt. [2]Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. [3]Bemessungsgrundlage sind die bis zum vorangegangenen Geschäftsjahr erworbenen Versorgungspunkte der/des

Versicherten. [4]Über die Zuteilung der Bonuspunkte aus der Rückstellung für Leistungsverbesserung gilt Absatz 2 Satz 4. [5]Sofern Bonuspunkte zugeteilt werden, ist der hierfür gutgeschriebene Betrag garantiert.

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

§ 9 Wie erhöhen wir Ihre Rente?

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

§ 10 Wann beginnt Ihre Rente?

(1) [1]Wir zahlen die Altersrente ab dem beantragten Zeitpunkt, frühestens ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Antragseingang bei der Kasse folgt. [2]Sofern Sie die Altersrente erst nach der Vollendung des 67. Lebensjahres beantragen, beginnt diese abweichend von Satz 1 mit dem Ersten des Kalendermonats, der auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgt. [3]Im Falle des § 18 Abs. 3 beginnt die Altersrente frühestens am Ersten des Kalendermonats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. [4]§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(2) [1]Eine Hinterbliebenenrente zahlen wir ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Todestag der versicherten Person folgt. [2]Wenn Sie zum Zeitpunkt des Todes keinen Anspruch auf eine Rentenleistung hatten, beginnt die Hinterbliebenenrente abweichend von Satz 1 bereits am Todestag. [3]Im Fall des § 2 Abs. 2 S. 10 besteht keine Zahlungspflicht, solange behördliche Verfahren noch andauern.

§ 11 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

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

(2) [1]Wir tragen die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder in einen Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. [2]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. [3]Zahlungen in

ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums 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 auszuzahlen.

(4) [1]Hat eine/ein Versicherte/r den Antrag auf Altersrente gestellt und verstirbt sie/er vor der Rentenauszahlung, können die Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Versicherten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. [2]Mit der Zahlung an einen Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der anderen Hinterbliebenen.

§ 12 Wie beantragen Sie Ihre Rente?

(1) [1]Rentenleistungen erbringen wir auf Antrag in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gegen Vorlage der erforderlichen Unterlagen. [2]Wir entscheiden über den Rentenantrag schriftlich (Rentenentscheidung).

(2) [1]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. [2]§ 11 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 13 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 oder
- sich nachträglich herausstellt, dass die Rentenentscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht.

§ 14 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist,

- bei Waisenrenten spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem die/der Waise gemäß § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG nicht mehr berücksichtigungsfähig ist.

§ 15 Wann kann die Rente abgefunden werden?

[1]Auf Ihren Antrag kann die Rente 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 übersteigt; dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. [2]Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. [3]Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. [4]Der Antrag kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Rentenentscheidung gestellt werden.

§ 16 Was geschieht bei fehlerhafter Rentenzahlung?

[1]Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten oder an die/den Versicherte/n durchgereichte Zulagen sind zurückzuzahlen. [2]Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden.

§ 17 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an die/den Versicherte/n und an ihre/seine Hinterbliebenen.

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

§ 18 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

(1) [1] Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. [2]Bei 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) [1]Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. [2]Die 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.

(3) [1]Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) unabhängiges Anrecht. [2]Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. [3]Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend § 23 Absatz 2 beantragen.

(4) [1]Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts nach Absatz 2 Satz 2 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. [2]Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. [3]Wenn 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]Der der Berechnung der Garantierente zu Grunde liegende in der Ehezeit gezahlte Beitrag sowie der Ehezeit zuzuordnende Zulagen werden um die Hälfte vermindert.[5]§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) Haben sowohl die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) innerhalb desselben Tarifs, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.

(6) Hat eine ausgleichsberechtigte Person zum Ende der Ehezeit das 65. Lebensjahr bereits vollendet, entfällt eine Erhöhung der Rentenleistung bei späterer Inanspruchnahme zwischen der Vollendung des 65. Lebensjahres und 67. Lebensjahres nach § 3 Abs. 1 S.4, soweit die Erhöhung bereits durch den Rentenbarwertfaktor im Rahmen der internen Teilung berücksichtigt worden ist.

§ 19 Wer ist Versicherter und wer Versicherungsnehmer?

[1]Versicherte/r ist die/der Beschäftigte. [2]Versicherungsnehmer/in ist der/die Beschäftige oder der Arbeitgeber als Beteiligter der Kasse.

§ 20 Wie kommt die Versicherung zu Stande und wie kann sie geändert werden?

(1) Die Versicherung kommt auf Antrag der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mit Zugang des Versicherungsscheins zu Stande.

(2) [1]Änderungen der Versicherung muss die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) beantragen, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. [2]Über jede Änderung mit Ausnahme von Beitragsänderungen erhält die/der Versicherungs-nehmerin/-nehmer einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

§ 21 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

[1]Ihre Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. [2]Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen. [3]Ihr Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei uns ein.

§ 22 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

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

- auf Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- wenn für ein volles Kalenderjahr kein Beitrag gezahlt wurde;
- mit Beendigung Ihres Beschäftigungsverhältnisses zu unserem Beteiligten;
- im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch Sie oder den Arbeit-geber als Versicherungsnehmer.

(2) [1]Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers, Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten. [2]Bei bestehendem Arbeitsverhältnis bei einem Beteiligten kann durch Entrichtung neuer Beiträge die Versicherung mit unserer Zustimmung wieder aufleben. [3]Bei Wiederaufleben der Versicherung wird die dann gültige Alters-faktorentabelle zu Grunde gelegt.

§ 23 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, Ihr Arbeitgeber in seiner Eigenschaft als Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigt oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber beendet ist.

(2) [1]Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber können Sie die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen. [2]Nach Ablauf der Frist besteht kein Anspruch auf Fortführung.

§ 24 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

Die/Der Versicherungsnehmerin/-nehmer kann die Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

§ 25 Welche Folgen hat die Kündigung?

(1) [1]Im Falle der Kündigung behalten Sie Ihre bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft. [2]Eine Abfindung ist ausgeschlossen, es sei denn, Sie haben sich die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstatten lassen. [3]Die Höhe der Abfindung in diesem Fall bestimmt sich nach den Vorschriften des Betriebsrenten-gesetzes.

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

§ 26 Wann endet Ihre Versicherung?

Ihre Versicherung endet, wenn

- die Anwartschaft abgefunden wird (§ 25 Abs. 1 Satz 2 2 HS.),
- die Rente abgefunden (§ 15) wird oder
- der Übertragungswert auf Antrag der/des Versicherten auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung übertragen wird (§25 Absatz 2).

§ 27 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

Sie erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über Ihre bis dahin garantiert erworbene sowie über die nach dem jeweiligen Stand voraussichtlich zu erwartende Rentenleistung.

§ 28 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) [1]Den Beitrag können Sie grundsätzlich bei Vertragsbeginn frei bestimmen. [2]Beitragsänderungen und Einmalzahlungen kann die Kasse zulassen. [3]Sie gelten als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen nach Gutschrift des geänderten Beitrags bzw. der Einmalzahlung widerspricht. [4]Bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis mit Bezug von Arbeitsentgelt können Einmalzahlungen ausschließlich über den Arbeitgeber erfolgen.
(2) [1]Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei der Kasse gutgeschrieben sein. [2]Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei der Kasse als Beiträge berücksichtigt.

(3) [1]Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse ab. [2]Die Kasse kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden. [3]Wenn Sie kein Arbeitsentgelt beziehen oder Ihr

Beschäftigungsverhältnis bei Ihrem Arbeitgeber beendet ist, zieht die Kasse die Beiträge bei Fortführung im Wege der Einzugsermächtigung oder des Lastschrift-verfahrens ein.

(4) Nach Vollendung des 67. Lebensjahres können keine weiteren Beiträge entrichtet werden.

§ 29 Was ist ein technischer Einmalbeitrag?

Mit jedem Beitrag erwerben Sie jeweils einen Baustein (technischer Einmalbeitrag) in Form von Punkten für Ihre spätere Rentenleistung. Dieser besteht aus einem garantierten und einem nicht garantierten Anteil.

§ 30 Was ist uns mitzuteilen?

(1) 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 Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts außerhalb eines Staates des Europäischen Wirtschaftsraumes.

[2]Der Kasse ist auch unverzüglich mitzuteilen, wenn Sie bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhalten (z. B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

(2) Mitteilungspflichten von Rentenberechtigten
[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 in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitzuteilen, bei Waisenrenten insbesondere:

- die Umwandlung einer Halb- in eine Vollwaisenrente,
- der Beginn und das Ende eines Dienstes im Sinne des § 32 Abs. 5 EStG,
- wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhalts-bedürftigkeit.

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

§ 31 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Mitteilungspflichten?

[1]Kommen Sie als Rentenberechtigte/r den Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten nicht nach, kann die Kasse Ihre Rente zurückbehalten. [2]Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten können Sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 32 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

[1]Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Beitragsrückzahlung nicht, oder nicht in der geschuldeten Höhe, gezahlt worden sei. [2]Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. [3]Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der Kasse ergangen ist.

§ 33 Wer ist für Klagen zuständig?

[1]Klagen können beim zuständigen ordentlichen Gericht (Amts-/Landgericht) am Sitz der Kasse in Dortmund erhoben werden. [2]Versicherte oder Rentenberechtigte können ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk 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. [3]Abweichend von Satz 2 ist der Gerichtsstand Dortmund, wenn die/der Versicherte oder Renten-berechtigte nach Vertragsschluss ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt hat oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

§ 34 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 35 Was ist die Vertragssprache?

Die Vertragssprache ist deutsch.

§ 36 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Erlass und Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bedürfen der Genehmigung des Verwaltungsrates.

(2) [1]Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beginn und Ende der ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung) (§§ 20 bis 26), die Art und Höhe der Leistungen (§§ 1, 3, 4, 6), die Rente (§§ 12 bis 17), den Versorgungsausgleich (§ 18), die Beitragszahlung (§ 28) sowie die Überschussbeteiligung (§ 8) haben auch Wirksamkeit für bestehende Verträge der ZusatzrentePLUS (Freiwillige Versicherung).

[2]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 nachträglich eingetretenen, nicht unbedeutenden Störung des Äquivalenzverhältnisses,
c) zur Wahrung der Belange der Versicherten oder
d) 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) [1]Die neuen Versicherungsbedingungen sollen den geänderten rechtlich und wirtschaftlich weitgehend entsprechen. [2]Sie müssen die Belange der Versicherten unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigen.

(4) Die neuen Versicherungsbedingungen werden zwei Wochen, nachdem sie und die für ihre Änderung maßgeblichen Gründe Ihnen mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.