

Betriebliche Altersversorgung

Arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung
(§ 39 Abschnitt A TV AL II)

Gruppenversicherungsverträge
und
Versicherungsbedingungen

und

Betriebliche Altersversorgung
durch
Entgeltumwandlung
(§ 39 Abschnitt B TV AL II)

Kollektivrahmenverträge
und
Versicherungsbedingungen

– nicht besetzt –

Arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung

(§ 39 Abschnitt A TV AL II)

Gruppenversicherungsverträge und Versicherungsbedingungen

Übersicht

über den Stand der

Gruppenversicherungsverträge

Die Gruppenversicherungsverträge, Nachträge und sonstigen Vereinbarungen in der ab dem 1. Januar 1995 gültigen Fassung sind vom Bundesminister der Finanzen nur in dieser Textsammlung wie folgt veröffentlicht:

1. Gruppenversicherungsvertrag vom 10./17.03.1997
(Allianz-Verband)

Gruppenversicherungsvertrag vom 03./13.03.1997
(Victoria-Verband)

Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung
(Allianz-Verband) vom 10./17.03.1997
(Victoria-Verband) vom 03./13.03.1997

2. Nachtrag 1 zum Gruppenversicherungsvertrag
(Allianz-Verband) vom 06./16.03.2001
(Victoria-Verband) vom 28.02./16.03.2001

Hinweis: Die Versicherungssummen-Tabellen sind nicht in dieser Textsammlung enthalten.

3. Nachtrag 2 zum Gruppenversicherungsvertrag
(Allianz-Verband) vom 22.11./04.12.2002
(Victoria-Verband) vom 13.12.2002/07.01.2003

Hinweis: Die Versicherungssummen-Tabellen sind nicht in dieser Textsammlung enthalten.

Inhaltsübersicht

	Seite
Gruppenversicherungsvertrag für die Arbeitnehmer bei den US-Stationierungsstreikräften (Allianz-Verband)	5
Gruppenversicherungsvertrag für die Arbeitnehmer bei den belgischen, britischen, französischen, kanadischen und niederländischen Stationierungsstreitkräften und den Dienststellen der internationalen Hauptquartiere in der Bundesrepublik Deutschland (Victoria-Verband)	19

Hier nicht aufgenommen sind:

Anlagen 1 bis 3a	(Versicherungssummen-Tabellen)
Anlage 4	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung
Anlage 4a	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung (Gültig für Neuzugänge ab 1. Januar 1995)
Anlage 5	Besondere Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung
Anlage 6	Gewinnabrechnung
Anlage 7	Abrechnung der Mittelbereitstellung
Anlage 8	Abrechnung der Unfall-Zusatzversicherung
Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung	
Abrechnung der Ausgleichsrückstellung	
Bescheinigung A	
Bescheinigung B	
Standmitteilung	

Gruppenversicherungsvertrag

in der ab 1. Januar 1995 gültigen Fassung
(Allianz-Verband)

Der zwischen der

Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch den Bundesminister der Finanzen
als Versicherungsnehmer

und den
nachgenannten

Versicherungsgesellschaften
als Versicherern
die mit den folgenden Quoten beteiligt werden:

12 %

Allianz Lebensversicherungs-AG, Stuttgart

10 %

8 %

Deutsche Beamten Lebensversicherung AG, Wiesbaden

Württembergische Lebensversicherungs-AG, Stuttgart

Deutscher Ring Lebensversicherung AG, Hamburg

Alte Leipziger Lebensversicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, Oberursel

VICTORIA Lebens-Versicherung-Aktien-Gesellschaft, Düsseldorf

Bayerische Beamten Lebensversicherung a.G., München

Volksfürsorge Deutsche Lebensversicherung AG, Hamburg

Colonia Lebensversicherung Aktiengesellschaft, Köln

Gothaer Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit, Göttingen

Karlsruher Lebensversicherung AG, Karlsruhe

bestehende Gruppenversicherungsvertrag erhält – im Einvernehmen mit den obersten Behörden der Stationierungstreitkräfte – nachstehende Fassung:

GrVers

Der Anteil der Versicherer an jeder einzelnen Versicherung beschränkt sich auf die vorgenannten Quoten.

Geschäftsführend für die Versicherer ist die

Allianz
Lebensversicherungs-AG
Stuttgart

Rechtsgeschäftliche Erklärungen und Handlungen von oder gegenüber dem geschäftsführenden Versicherer sind für alle beteiligten Versicherer wirksam.

§ 1

Personenkreis, Versicherungsbeginn

1. Versichert werden

- a) alle Arbeitnehmer bei Dienststellen, Betrieben und sonstigen Einrichtungen der

US-Stationierungstreikräfte

im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages vom 16. Dezember 1966 – TV AL II – fallen und deren Beschäftigungsverhältnisse am 1. Januar 1959 bestanden haben, später begründet worden sind oder begründet werden,

- b) andere Arbeitnehmer, deren Aufnahme in die Gruppenversicherung die Vertragspartner vereinbart haben,

die das rechnungsmäßige Alter von 60 Jahren bei Versicherungsbeginn noch nicht überschritten haben.

Arbeitnehmer in befristeten Beschäftigungsverhältnissen bis zu einem Monat Dauer – bei AAFES bis zu drei Monaten Dauer – sind von der Versicherung ausgenommen.

Als rechnungsmäßiges Alter gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr.

2. Die Versicherung beginnt mit dem Tage, von dem an der Arbeitnehmer Anspruch auf Arbeitsentgelt hat, frühestens mit dem 1. Januar 1959.

Die Versicherung der Arbeitnehmer, die nach Ablauf eines befristeten Beschäftigungsverhältnisses bis zu einem Monat Dauer – bei AAFES bis zu drei Monaten Dauer – weiterbeschäftigt werden, beginnt am ersten Tag der Weiterbeschäftigung.

3. Die Versicherer verzichten auf eine Gesundheitsprüfung der zu versichernden Personen.

§ 2

Versicherungsleistungen

1. Der Gruppenversicherungsvertrag umfasst Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung auf den Todes- und Erlebensfall nach dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Tarif. Die Versicherungssumme wird fällig bei Tod des Versicherten*, spätestens jedoch an dem Tage, an dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet.

In die Versicherungen ist die Unfall-Zusatzversicherung eingeschlossen. Bei Tod durch Unfall im Sinne der als Anlage 5 beigefügten "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung" wird eine zusätzliche Leistung in Höhe der Versicherungssumme fällig.

2. Die Höhe der Versicherungssumme errechnet sich nach der Einkommensklasse und dem rechnermäßigen Alter des Versicherten bei Versicherungsbeginn aus Anlage 1.

Bei Änderung der Einkommensklasse des Versicherten errechnet sich die Änderung der Versicherungssumme nach dem Unterschiedsbetrag der Versicherungssummen in der alten und in der neuen Einkommensklasse für das bei der Änderung erreichte rechnermäßige Alter (Nachversicherung). Maßgebend für die Zuordnung zu einer Einkommensklasse ist das Durchschnittseinkommen des Versicherten, welches sich aus dem anrechenbaren Arbeitsverdienst im Sinne des Anhangs W TV AL II, geteilt durch die Anzahl der Monate, die das Beschäftigungsverhältnis im Kalenderjahr bestanden hat, ergibt. Die Zuordnung wird wirksam zum 1. Juli dieses Kalenderjahres und setzt voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Anpassung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist.

3. Beim Tod des Versicherten ist maßgebend das Durchschnittseinkommen während der letzten 12 Monate vor dem Sterbemonat. Bestand die Versicherung noch nicht volle 12 Monate, dann wird der Zugangsmonat in die Berechnung nicht einbezogen, wenn sich hierdurch eine höhere Einkommensklasse ergibt.

Liegt das so ermittelte Durchschnittseinkommen in derselben Einkommensklasse, wie sie für den Versicherten am Schluss des Vorjahres festgestellt wurde, dann wird die letzte gültige Versicherungssumme ausgezahlt. Ergibt sich hingegen eine andere Einkommensklasse, so wird die Anpassung der Versicherungssumme an die andere Einkommensklasse vorgenommen, wobei als Berechnungstichtag der 1. Juli des Sterbejahres gilt, auch wenn der Versicherte schon vor diesem Termin gestorben ist.

GrVers

* "Der Versicherte" umfasst versicherte Arbeitnehmerinnen und versicherte Arbeitnehmer.

Zugangs- und Sterbemonat werden in die Berechnung des Durchschnittseinkommens einbezogen, wenn das im Einzelfall zu einem günstigeren Ergebnis führt.

Hat bei Tod des Versicherten das Beschäftigungsverhältnis noch keinen vollen Monat bestanden, wird ein voller Monatsverdienst für die Berechnung der Versicherungssumme zugrunde gelegt.

4. Abweichend hiervon gilt jedoch folgendes:

- a) Bei Versicherten, die am Todestag noch keine zwei Jahre versichert waren, werden innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Tod liegende Zeiten, in denen der Arbeitsverdienst infolge einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemindert oder weggefallen war, bis zu 2 Monaten in die Berechnung der Todesfalleistung nicht einbezogen.
- b) Bei Versicherten, die am Todestag mindestens 2 Jahre versichert waren, werden innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Tod liegende Zeiten, in denen der Arbeitsverdienst infolge einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemindert oder weggefallen war, in die Berechnung der Todesfalleistung nicht einbezogen.
- c) War bei Versicherten, die die Voraussetzung gemäß b) erfüllen, in den letzten 12 Monaten vor dem Tod nicht wenigstens für einen Monat ein voller Arbeitsverdienst erzielt worden, so ist bei der Berechnung der Todesfalleistung die Einkommensklasse des letzten Monats mit vollem Arbeitsentgelt – unabhängig davon, wie lange dieser Monat zurückliegt – zugrunde zu legen. Von der dementsprechend fortgeschriebenen Versicherungssumme werden die durch die Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten vor dem Sterbemonat fehlenden Versicherungsbeiträge – multipliziert mit dem Faktor für Einmalbeiträge des erreichten Alters im Sterbemonat – abgezogen.

Bei der Ermittlung des Monatsbeitrages ist der Beitragssatz der letzten Anpassung maßgebend.

- d) Ist der Tod infolge eines Arbeitsunfalles und nach längerer Arbeitsunfähigkeit eingetreten, so gelten die Regelungen gemäß b) und c) ohne Rücksicht darauf, wie lange die Versicherung bestand und ob der Versicherte die Arbeitsfähigkeit zwischendurch wiedererlangt hatte.

Der Arbeitsunfall muss im Zusammenhang mit einem die Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis eingetreten und von dem gesetzlichen Unfallversicherungsträger als solcher aner-

kannt sein. Den Bezugsberechtigten obliegt der Nachweis, dass der Tod infolge eines solchen Arbeitsunfalles eingetreten ist.

- e) Bei Selbsttötung des Versicherten innerhalb von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn wird die volle Versicherungsleistung – über die Regelung des § 7 der Anlage 4 und 4a hinaus – auch dann gezahlt, wenn bezugsberechtigte Personen der 1. bis 3. Linie gemäß § 3 Ziffer 2 vorhanden sind.

§ 3

Versicherungsnehmer, Bezugsrecht

1. Die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister der Finanzen, ist Versicherungsnehmer sämtlicher Versicherungen.

Es wird unwiderruflich vereinbart, dass während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag auf den Versicherten ausgeschlossen ist.

Weiterhin wird vereinbart, dass abgesehen von der Einräumung eines nicht übertragbaren und nicht beleihbaren Bezugsrechts gemäß § 3 Ziffer 2 an die nach dem Vertrag zu begünstigenden Personen, die Übertragung der Ansprüche auf die versicherten Leistungen an Dritte – auch in Form von anderen Bezugsrechten – ausgeschlossen ist.

2. Aus der Versicherung ist im Erlebensfall der Versicherte selbst bezugsberechtigt.

Im Todesfall sind nacheinander und jeweils zu gleichen Teilen bezugsberechtigt

- der Ehegatte des Versicherten im Zeitpunkt des Todes und die minderjährigen Kinder,
- die übrigen Kinder,
- der Vater und die Mutter,
- die Erben.

Als Kinder gelten eheliche, nichteheliche, für ehelich erklärte und angenommene Kinder; außerdem Stiefkinder, welche der Versicherte in seinen Haushalt aufgenommen hat, sowie Pflegekinder im steuerrechtlichen Sinne.

3. Die fällige Versicherungsleistung wird von dem geschäftsführenden Versicherer an den Versicherten beziehungsweise nach dessen Tod

an die dann bezugsberechtigten Personen ausgezahlt. Das Bezugsrecht ist durch standesamtliche Urkunden oder Erbschein oder andere

amtliche Bescheinigung nachzuweisen. Wer ein Bezugsrecht geltend macht, hat auf Verlangen des geschäftsführenden Versicherers schriftlich zu bestätigen, dass ihm keine weiteren Personen bekannt sind, die sein Bezugsrecht ausschließen oder mindern.

4. Das Bezugsrecht wird unwiderruflich, wenn die Fristen für die Unverfallbarkeit im Sinne des § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19. Dezember 1974 erfüllt sind.
5. Hat der Versicherte gemäß § 7 Ziffer 2 Anspruch auf Auszahlung der Deckungsrückstellung und verstirbt er jedoch vor der Auszahlung, so fällt der Anspruch in den Nachlass.
6. Das Bezugsrecht erstreckt sich auch auf die Gewinnanteile.

§ 4

Versicherungsbeiträge

1. Der monatliche Beitrag (Grundbeitrag) für die Kapitalversicherung beträgt 2,5 % der unteren Grenze der betreffenden Einkommensklasse (§ 2 Ziffer 2).

Der Beitrag für die Unfall-Zusatzversicherung beträgt monatlich 0,08 DM je 1.000 DM Versicherungssumme.

Die Monatsbeiträge sind jeweils am Monatsersten fällig, letztmalig für den Monat, in dem der Versicherungsfall eintritt oder die Versicherung gemäß § 7 Ziffer 1 erlischt. Die Beiträge werden monatlich nachschüssig entrichtet.

2. Zur Deckung der Beiträge für die Kapitalversicherung werden dem geschäftsführenden Versicherer vom Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Arbeitsverdienstes monatlich 2,5 % des anrechenbaren monatlichen Arbeitsverdienstes überwiesen. Über diese bereitgestellten Mittel und die entnommenen Beiträge zur Kapitalversicherung wird vom geschäftsführenden Versicherer jährlich eine Abrechnung gemäß Anlage 7 erstellt.

Eine Beitragsentrichtung durch den Versicherten ist ausgeschlossen.

3. Sofern die Mittelbereitstellungen zur Deckung der fälligen Beiträge für die Kapitalversicherung nicht ausreichen, wird der Versicherungsnehmer unverzüglich unterrichtet.

GrVers

4. Die Beiträge zur Unfall-Zusatzversicherung werden bei Fälligkeit der Ausgleichsrückstellung entnommen.
5. Im Falle des Zahlungsverzuges treten die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechtsfolgen ein.

Von einer Mahnung oder Kündigung der Versicherungen wird der Versicherungsnehmer den betroffenen Versicherten unverzüglich Kenntnis geben.

§ 5

Versicherungsbedingungen

Für die vor dem 1. Januar 1995 abgeschlossenen Versicherungen gelten, soweit in diesem Vertrag nichts anderes vereinbart ist, die als Anlage 4 beigefügten "Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung"; für die ab dem 1. Januar 1995 abgeschlossenen Versicherungen gelten, soweit in diesem Vertrag nichts anderes vereinbart ist, die als Anlage 4a beigefügten "Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung (1.95)". Für alle Versicherungen gelten die als Anlage 5 beigefügten "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung".

§ 6

Gewinnbeteiligung

1. Die Versicherungen dieses Gruppenversicherungsvertrages bilden einen besonderen Abrechnungsverband. Für jedes Kalenderjahr werden Abrechnungen nach den Anlagen 6 und 8 aufgestellt und dem Versicherungsnehmer vorgelegt.

Ergibt die Abrechnung nach Anlage 6 einen Gewinn, so wird dieser zu 100 % der Gewinnrückstellung zugewiesen. Ergibt die Abrechnung nach Anlage 8 einen Gewinn, so wird dieser zu 100 % der Ausgleichsrückstellung zugewiesen. Ergeben sich Verluste, so werden diese auf die nächste Abrechnung vorgetragen.

2. Die in der Gewinnrückstellung vorhandenen Mittel werden wie folgt verwendet:
 - a) Zuführung zur Ausgleichsrückstellung im Einklang mit der Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung.
 - b) Gewinnbeteiligung in Form von Höherbeiträgen.

Die Grundbeiträge gemäß § 4 Ziffer 1 Satz 1 werden für die Versicherten, die am 31. Dezember eines Jahres mindestens

- 5 Versicherungsjahre vollendet haben, um 1,0 %
- 10 Versicherungsjahre vollendet haben, um 1,5 %

der unteren Grenze der jeweiligen Einkommensklasse erhöht. Die Erhöhung erfolgt jeweils rückwirkend zum 1. Juli des entsprechenden Jahres. Die erstmalige Gewährung sowie die Erhöhung des Vomhundertsatzes setzen voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Entrichtung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist. Die sich aus den Höherbeiträgen ergebenden Versicherungssummen sind in den Anlagen 2 und 3 genannt.

c) Gewinnbeteiligung in Form von Einmalbeiträgen für Bonusse

Für Versicherte, die am 31. Dezember eines Jahres mindestens 5 Versicherungsjahre vollendet haben, können Einmalbeiträge für Bonusse zur Erhöhung der Versicherungsleistung gewährt werden. Der Einmalbeitrag für die einzelne Versicherung wird mit Wirkung vom 1. Juli dieses Jahres entrichtet als Vomhundertsatz der Deckungsrückstellung des Vorjahres. Dies setzt voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Entrichtung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist. Der Vomhundertsatz wird für jedes Jahr nach Maßgabe der in der Gewinnrückstellung verfügbaren Mittel gesondert festgelegt.

Beitragsfreie Versicherungen erhalten nur eine Gewinnbeteiligung durch Bonusse.

Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer können Mittel der Gewinnrückstellung auch für andere Leistungen zugunsten der Versicherten verwendet werden.

Die durch die Verwendung von Gewinnen aus der Gewinnrückstellung anfallenden Steuern werden der Gewinnrückstellung entnommen.

Die Gewinnbeteiligung setzt voraus, dass entsprechende Mittel in der Gewinnrückstellung verfügbar sind.

3. Bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages werden Schlussabrechnungen entsprechend den Anlagen 6 und 8 erstellt. Ergibt sich hierbei ein Verlust, so wird er aus dem Teil der Gewinnrückstellung, über den nicht bereits gemäß Ziffer 2 verfügt ist, gedeckt. Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer wird den Versicherern – bzgl.

GrVers

der vor dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen nach Zustimmung der Aufsichtsbehörde – ferner ein Betrag zur Abwicklung bis zur Höhe von 3 % der auf die erlöschenden Versicherungen entfallenden Deckungsrückstellung (vgl. § 7 Ziffer 2) zur Verfügung gestellt.

Das gleiche gilt für den Fall, dass der im Laufe eines Kalenderjahres auf vorzeitig erlöschende Versicherungen entfallende Teil der Deckungsrückstellung mehr als 25 % der Gesamtdeckungsrückstellung beträgt.

Ein bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages verbleibender Rest der Gewinnrückstellung wird im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer verwendet.

§ 7

Ausscheiden

1. Scheidet ein Versicherter vor Eintritt des Versicherungsfalles aus dem die Versicherungspflicht gemäß § 1 begründenden Beschäftigungsverhältnis aus, so erlischt die auf sein Leben abgeschlossene Versicherung einschließlich der Unfall-Zusatzversicherung mit Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis endet.
2. Mit dem Erlöschen der Versicherung erwirbt der ausgeschiedene Arbeitnehmer einen Anspruch auf die zum Schluss des Ausscheidemonats berechnete Deckungsrückstellung.

Die Deckungsrückstellung wird für alle vor dem 1. Januar 1995 abgeschlossenen Versicherungen als Rückvergütung, für alle ab dem 1. Januar 1995 abgeschlossenen Versicherungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Zeitwert der Versicherung berechnet.

Ein ausgeschiedener Arbeitnehmer hat keinen Anspruch auf die Deckungsrückstellung, wenn seine Versicherung zum Zeitpunkt des Ausscheidens

- im Jahre 1989 weniger als 3 volle Versicherungsjahre,
- im Jahre 1990 weniger als 4 volle Versicherungsjahre und
- ab dem Jahre 1991 weniger als 5 volle Versicherungsjahre

bestanden hat. Die auf diese Versicherungen entfallenden Deckungsrückstellungen werden der Ausgleichsrückstellung zugeführt.

3. Sofern der ausgeschiedene Arbeitnehmer Anspruch auf die Deckungsrückstellung (Ziffer 2) hat, kann er
 - a) die Auszahlung der Deckungsrückstellung verlangen;

GrVers

- b) die Kapitalversicherung einschließlich der Unfall-Zusatzversicherung als Einzelversicherung mit eigenen Beiträgen bei einem der beteiligten Versicherer fortsetzen;

- c) die Kapitalversicherung ohne die Unfall-Zusatzversicherung beitragsfrei im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages fortsetzen, sofern sich eine beitragsfreie Versicherungssumme von mindestens DM 200 ergibt.

Der ausgeschiedene Arbeitnehmer hat spätestens bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem Ausscheiden dem geschäftsführenden Versicherer eine entsprechende Erklärung abzugeben.

Soll die Versicherung gemäß b) oder c) fortgesetzt werden, dann wird die ihm zustehende Deckungsrückstellung (Ziffer 2) nicht ausgezahlt, sondern in voller Höhe auf die fortzuführende Versicherung angerechnet.

Der ausgeschiedene Arbeitnehmer wird für eine Einzelversicherung gemäß b) selbst Versicherungsnehmer; für eine beitragsfreie Versicherung gemäß c) bleibt die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister der Finanzen, Versicherungsnehmer. Eine Gesundheitsprüfung findet nicht statt. Die Beiträge für die Einzelversicherung gemäß b) sind spätestens vom Ablauf der Dreimonatsfrist an zu entrichten. Für die Fortsetzung der Versicherung als Einzelversicherung gemäß b) sind der entsprechende Einzeltarif und die für diesen geltenden "Allgemeinen Versicherungsbedingungen" sowie die "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung" des Versicherers maßgebend, bei dem die Versicherung fortgeführt wird.

Ist bei der Fortsetzung einer Versicherung gemäß b) im Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses die Unverfallbarkeit im Sinne des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung eingetreten, dann darf der Versicherte die Ansprüche aus dieser Versicherung in Höhe der angerechneten Deckungsrückstellung (Ziffer 2) aus der Gruppenversicherung weder abtreten noch beleihen. In dieser Höhe darf der Rückkaufswert aufgrund einer Kündigung der Einzelversicherung nicht in Anspruch genommen werden; im Falle einer Kündigung wird die Einzelversicherung in eine beitragsfreie Einzelversicherung umgewandelt.

4. Nimmt ein ausgeschiedener Arbeitnehmer spätestens am ersten Arbeitstag nach Ablauf von 3 Monaten nach dem Ausscheiden ein Beschäftigungsverhältnis auf, für das nach diesem (oder einem gleichlautenden) Gruppenversicherungsvertrag eine Kapitalversicherung mit Unfall-Zusatzversicherung abzuschließen ist, so lebt der Versicherungsschutz wieder auf. Eine nach Ziffer 3 c) beitragsfreie Versicherung wird wieder beitragspflichtig. Eine Einzelversicherung gemäß Ziffer 3 b) endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Die zu der Einzelversicherung entrichteten Beiträge werden dem Versicherten erstattet und die aus der Gruppenversicherung angerechnete Dek-

GrVers

kungsrückstellung (Ziffer 2) wird in die wiederauflebende Versicherung im Rahmen der Gruppenversicherung zurückgeführt.

5. Für den Fall, dass die Beitragszahlung während der Dauer der Beschäftigungsverhältnisse für alle Versicherungen des Gruppenversicherungsvertrages eingestellt wird, gelten die Bestimmungen der Ziffern 1 bis 3 entsprechend.
6. Ist die Versicherung gemäß Ziffer 3 c) fortgesetzt worden und nimmt der Versicherte das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach den geltenden Vorschriften vor Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch, so kann er seine Versicherung zum Ende eines Monats kündigen, frühestens jedoch zum Ablauf des Monats, der dem Tag vorausgeht, ab dem Rente gezahlt wird. Mit Wirksamwerden der Kündigung wird die auf den Schluss des Monats berechnete Deckungsrückstellung (Ziffer 2) an den ausscheidenden Versicherten ausgezahlt.

§ 8

Verwaltung, Geschäftsverkehr

1. Alle den Gruppenversicherungsvertrag betreffenden Angelegenheiten bis zur Fälligkeit von Leistungen werden ausschließlich zwischen dem Versicherungsnehmer und dem geschäftsführenden Versicherer abgewickelt.
2. Der Versicherungsnehmer wird dem geschäftsführenden Versicherer alle notwendigen Angaben über die Versicherten rechtzeitig mitteilen, und zwar
bei Arbeitsaufnahme durch eine Anmeldung;
nach Ende des Kalenderjahres durch eine Jahresmeldung über den anrechenbaren Arbeitsverdienst;
am Ende der Versicherung durch eine Abmeldung.

Änderungen der hiernach mitzuteilenden Daten werden dem geschäftsführenden Versicherer unverzüglich mitgeteilt (Änderungsanzeige).
3. Die Versicherten werden über ihre Versicherung unterrichtet
nach Arbeitsaufnahme durch die Aushändigung einer Versicherungsbescheinigung, die über alle wesentlichen Bestimmungen des Gruppenversicherungsvertrages Auskunft gibt,
jährlich durch Aushändigung einer Standmitteilung, die insbesondere die Höhe des erreichten Versicherungsschutzes enthält.

GrVers

Der Text der Versicherungsbescheinigung sowie der Standmitteilung wird mit dem Versicherungsnehmer abgestimmt.

Die Versicherungsbescheinigung und die Standmitteilung werden den Versicherten durch die Lohnstellen/Personalverwaltungsstellen auf Veranlassung des Versicherungsnehmers ausgehändigt.

Darüber hinaus wird der Gruppenversicherungsvertrag bei allen Beschäftigungsdienststellen, die versicherte Arbeitnehmer beschäftigen, zur Einsichtnahme ausgelegt.

4. Alle sonstigen Mitteilungen des Versicherungsnehmers an die Versicherten über den Inhalt des Gruppenversicherungsvertrages werden mit dem geschäftsführenden Versicherer abgestimmt.
5. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Geschäftsunterlagen bei den beteiligten Versicherern, soweit sie diesen Gruppenversicherungsvertrag und die dazu abgeschlossene Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung betreffen, jederzeit einzusehen.
6. Abweichend von Ziffer 1 wird der geschäftsführende Versicherer dem einzelnen Versicherten nach Vollendung des 58. Lebensjahres auf Verlangen Auskunft darüber erteilen, wie hoch die Versicherungsleistung ist, wenn sie aufgrund von § 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vorzeitig in Anspruch genommen wird (flexible Altersgrenze).

§ 9

Beginn, Dauer, Änderung des Vertrages

1. Stichtag für die Änderung des Gruppenversicherungsvertrages vom 19./23. Februar 1959 einschließlich aller Nachträge ist der 1. Januar 1989.

Dieser Vertrag wird für die Dauer eines Jahres geschlossen und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, falls er nicht von einer der beiden Parteien mit halbjähriger Kündigungsfrist zum Ablauf eines Kalenderjahres gekündigt wird. Der Versicherungsnehmer hat darüber hinaus das Recht, den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen, wenn Ereignisse eintreten, nach denen ihm die Fortführung des Vertrages im ganzen oder in wesentlichen Teilen nicht mehr zugemutet werden kann.

2. Die Kündigung des Vertrages hat die Wirkung, dass neue Versicherungen nicht mehr abgeschlossen werden. Die bestehenden Versicherungen bleiben unberührt, solange der Versicherungsnehmer die

GrVers

vertraglichen Verpflichtungen zu den bestehenden Versicherungen erfüllt.

Wird diese Voraussetzung für eine unveränderte Fortsetzung der Versicherungen nicht erfüllt, so erlöschen sie; § 7 gilt entsprechend. Bei fristloser Kündigung des Vertrages oder in den Fällen des § 6 Ziffer 3 Absatz 2 können Ansprüche gegen die Versicherer nicht vor Ablauf von sechs Monaten geltend gemacht werden.

3. Sollte die Aufsichtsbehörde Änderungen dieses Vertrages verlangen, so wird der Versicherungsnehmer hierbei mitwirken und solche Änderungen im Einvernehmen mit dem geschäftsführenden Versicherer vornehmen.
4. Dieser Vertrag findet auf alle Versicherungen Anwendung, die nach dem 31. Dezember 1988 zustande gekommen sind sowie auf alle Versicherungen, die vor diesem Termin zustande kamen und am 1. Januar 1989 weiter bestanden (sie wurden zum 1. Januar 1989 nach einem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Verfahren umgestellt).
5. Die Anlagen 1 bis 8 sind Bestandteil dieses Vertrages.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Fassung des Vertrages gilt mit Wirkung ab dem 1. Januar 1995. Die Vereinbarungen für die vor dem 1. Januar 1995 abgeschlossenen Versicherungen hängen in ihrer Wirksamkeit weiterhin von der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde ab*.

Stuttgart, den 10. März 1997

Bonn, den 17. März 1997

Unterschriften

* Anmerkung

Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen hat die Genehmigung mit Schreiben vom 25. Februar 1998 erteilt.

(BMF-Schreiben vom 28. April 1998 – Z B 5 – P 2460 – 6/98 –)

Anlagen zum Gruppenversicherungsvertrag siehe Seite 33

Gruppenversicherungsvertrag

in der ab 1. Januar 1995 gültigen Fassung
(VICTORIA-Verband)

Der zwischen der

Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch den **Bundesminister der Finanzen**
als Versicherungsnehmer

und den
nachgenannten

Versicherungsgesellschaften
als Versicherern

die mit den folgenden Quoten beteiligt werden:

12 %

VICTORIA Lebensversicherung AG, Düsseldorf

10 %

8 %

Allianz Lebensversicherungs AG,
Stuttgart

Württembergische Lebensversicherung-AG, Stuttgart

Deutsche Beamten Lebensversicherung Aktiengesellschaft,
Wiesbaden

Alte Leipziger Lebensversicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, Oberursel

Deutscher Ring Lebensversicherungs AG, Hamburg

Bayerische Beamten Lebensversicherung a.G., München

Volksfürsorge Deutsche Lebensversicherung AG, Hamburg

Colonia Lebensversicherung Aktiengesellschaft, Köln

Gothaer Lebensversicherung a.G., Göttingen

Karlsruher Lebensversicherung AG, Karlsruhe

bestehende Gruppenversicherungsvertrag erhält – im Einvernehmen mit den obersten Behörden der Stationierungstreitkräfte – nachstehende Fassung:

GrVers

Der Anteil der Versicherer an jeder einzelnen Versicherung beschränkt sich auf die genannten Quoten.

Geschäftsführend für die Versicherer ist die

VICTORIA
Lebensversicherung-AG
Düsseldorf

Rechtsgeschäftliche Erklärungen und Handlungen von oder gegenüber dem geschäftsführenden Versicherer sind für alle beteiligten Versicherer wirksam.

§ 1

Personenkreis, Versicherungsbeginn

1. Versichert werden

- a) alle Arbeitnehmer bei Dienststellen, Betrieben und sonstigen Einrichtungen der

belgischen, britischen, französischen, kanadischen
und niederländischen Stationierungstreitkräfte

im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Geltungsbereich der Tarifverträge vom 16. Dezember 1966 – TV AL II oder TV AL II (Frz) – fallen und deren Beschäftigungsverhältnisse am 1. Januar 1959 bestanden haben, später begründet worden sind oder begründet werden,

- b) alle Arbeitnehmer bei den Dienststellen der internationalen militärischen Hauptquartiere in der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages vom 7. Dezember 1984 (TV NATO) fallen,

- c) andere Arbeitnehmer, deren Aufnahme in die Gruppenversicherung die Vertragspartner vereinbart haben,

die das rechnungsmäßige Alter von 60 Jahren bei Versicherungsbeginn noch nicht überschritten haben.

Arbeitnehmer in befristeten Beschäftigungsverhältnissen bis zu einem Monat Dauer – bei Economats, CMC, CFXE und Naafi bis zu drei Monaten Dauer – sind von der Versicherung ausgenommen.

Als rechnungsmäßiges Alter gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr.

2. Die Versicherung beginnt mit dem Tage, von dem an der Arbeitnehmer Anspruch auf Arbeitentgelt hat, frühestens mit dem 1. Januar 1959.

Die Versicherung der Arbeitnehmer, die nach Ablauf eines befristeten Beschäftigungsverhältnisses bis zu einem Monat Dauer – bei Economats, CMC, CFXE und Naafi bis zu drei Monaten Dauer – weiterbeschäftigt werden, beginnt am ersten Tag der Weiterbeschäftigung.

3. Die Versicherer verzichten auf eine Gesundheitsprüfung der zu versichernden Personen.

§ 2

Versicherungsleistungen

1. Der Gruppenversicherungsvertrag umfasst Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung auf den Todes- und Erlebensfall nach dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Tarif. Die Versicherungssumme wird fällig bei Tod des Versicherten*, spätestens jedoch an dem Tage, an dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet.

In die Versicherungen ist die Unfall-Zusatzversicherung eingeschlossen. Bei Tod durch Unfall im Sinne der als Anlage 5 beigefügten "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung" wird eine zusätzliche Leistung in Höhe der Versicherungssumme fällig.

2. Die Höhe der Versicherungssumme errechnet sich nach der Einkommensklasse und dem rechnermäßigen Alter des Versicherten bei Versicherungsbeginn aus Anlage 1.

Bei Änderung der Einkommensklasse des Versicherten errechnet sich die Änderung der Versicherungssumme nach dem Unterschiedsbetrag der Versicherungssummen in der alten und in der neuen Einkommensklasse für das bei der Änderung erreichte rechnermäßige Alter (Nachversicherung). Maßgebend für die Zuordnung zu einer Einkommensklasse ist das Durchschnittseinkommen des Versicherten, welches sich aus dem anrechenbaren Arbeitsverdienst im Sinne des Anhangs W TV AL II / TV AL II (Frz), geteilt durch die Anzahl der Monate, die das Beschäftigungsverhältnis im Kalenderjahr bestanden hat, ergibt. Die Zuordnung wird wirksam zum 1. Juli dieses Kalenderjahres und setzt voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Anpassung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist.

3. Beim Tod des Versicherten ist maßgebend das Durchschnittseinkommen während der letzten 12 Monate vor dem Sterbemonat. Bestand die Versicherung noch nicht volle 12 Monate, dann wird der Zugangsmonat in die Berechnung nicht einbezogen, wenn sich hierdurch eine höhere Einkommensklasse ergibt.

Liegt das so ermittelte Durchschnittseinkommen in derselben Einkommensklasse, wie sie für den Versicherten am Schluss des Vorjahres festgestellt wurde, dann wird die letzte gültige Versicherungssumme ausgezahlt. Ergibt sich hingegen eine andere Einkommensklasse, so wird die Anpassung der Versicherungssumme an die andere Einkommensklasse vorgenommen, wobei als Berechnungstichtag der 1. Juli des Sterbejahres gilt, auch wenn der Versicherte schon vor diesem Termin gestorben ist.

* "Der Versicherte" umfasst versicherte Arbeitnehmerinnen und versicherte Arbeitnehmer

Zugangs- und Sterbemonat werden in die Berechnung des Durchschnittseinkommens einbezogen, wenn das im Einzelfall zu einem günstigeren Ergebnis führt.

Hat bei Tod des Versicherten das Beschäftigungsverhältnis noch keinen vollen Monat bestanden, wird ein voller Monatsverdienst für die Berechnung der Versicherungssumme zugrunde gelegt.

4. Abweichend hiervon gilt jedoch folgendes:

- a) Bei Versicherten, die am Todestag noch keine zwei Jahre versichert waren, werden innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Tod liegende Zeiten, in denen der Arbeitsverdienst infolge einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemindert oder weggefallen war, bis zu 2 Monaten in die Berechnung der Todesfalleistung nicht einbezogen.
- b) Bei Versicherten, die am Todestag mindestens 2 Jahre versichert waren, werden innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Tod liegende Zeiten, in denen der Arbeitsverdienst infolge einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemindert oder weggefallen war, in die Berechnung der Todesfalleistung nicht einbezogen.
- c) War bei Versicherten, die die Voraussetzung gemäß b) erfüllen, in den letzten 12 Monaten vor dem Tod nicht wenigstens für einen Monat ein voller Arbeitsverdienst erzielt worden, so ist bei der Berechnung der Todesfalleistung die Einkommensklasse des letzten Monats mit vollem Arbeitsentgelt – unabhängig davon, wie lange dieser Monat zurückliegt – zugrunde zu legen. Von der dementsprechend fortgeschriebenen Versicherungssumme werden die durch die Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten vor dem Sterbemonat fehlenden Versicherungsbeiträge – multipliziert mit dem Faktor für Einmalbeiträge des erreichten Alters im Sterbejahr – abgezogen.

Bei der Ermittlung des Monatsbeitrages ist der Beitragssatz der letzten Anpassung maßgebend.

- d) Ist der Tod infolge eines Arbeitsunfalls und nach längerer Arbeitsunfähigkeit eingetreten, so gelten die Regelungen gemäß b) und c) ohne Rücksicht darauf, wie lange die Versicherung bestand und ob der Versicherte die Arbeitsfähigkeit zwischendurch wiedererlangt hatte.

Der Arbeitsunfall muss im Zusammenhang mit einem die Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis eingetreten und von dem gesetzlichen Unfallversicherungsträger als solcher aner-

kannt sein. Den Bezugsberechtigten obliegt der Nachweis, dass der Tod infolge eines solchen Arbeitsunfalls eingetreten ist.

- e) Bei Selbsttötung des Versicherten innerhalb von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn wird die volle Versicherungsleistung – über die Regelung des § 7 der Anlage 4 und Anlage 4a hinaus – auch dann gezahlt, wenn bezugsberechtigte Personen der 1. bis 3. Linie gemäß § 3 Ziffer 2 vorhanden sind.

§ 3

Versicherungsnehmer, Bezugsrecht

1. Die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister der Finanzen, ist Versicherungsnehmer sämtlicher Versicherungen.

Es wird unwiderruflich vereinbart, dass während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag auf den Versicherten ausgeschlossen ist.

Weiterhin wird vereinbart, dass abgesehen von der Einräumung eines nicht übertragbaren und nicht beleihbaren Bezugsrechts gemäß § 3 Ziffer 2 an die nach dem Vertrag zu begünstigenden Personen, die Übertragung der Ansprüche auf die versicherten Leistungen an Dritte – auch in Form von anderen Bezugsrechten – ausgeschlossen ist.

2. Aus der Versicherung ist im Erlebensfall der Versicherte selbst bezugsberechtigt.

Im Todesfall sind nacheinander und jeweils zu gleichen Teilen bezugsberechtigt

- der Ehegatte des Versicherten im Zeitpunkt des Todes und die minderjährigen Kinder,
- die übrigen Kinder,
- der Vater und die Mutter,
- die Erben.

Als Kinder gelten eheliche, nichteheliche, für ehelich erklärte und angenommene Kinder; außerdem Stiefkinder, welche der Versicherte in seinem Haushalt aufgenommen hat, sowie Pflegekinder im steuerrechtlichen Sinne.

3. Die fällige Versicherungsleistung wird von dem geschäftsführenden Versicherer an den Versicherten beziehungsweise nach dessen Tod an die dann bezugsberechtigten Personen ausgezahlt. Das Bezugsrecht ist durch standesamtliche Urkunden oder Erbschein oder andere amtliche Bescheinigungen nachzuweisen. Wer ein Bezugsrecht geltend macht, hat auf Verlangen des geschäftsführenden Versiche-

thers schriftlich zu bestätigen, dass ihm keine weiteren Personen bekannt sind, die sein Bezugsrecht ausschließen oder mindern.

GrVers

4. Das Bezugsrecht wird unwiderruflich, wenn die Fristen für die Unverfallbarkeit im Sinne des § 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19. Dezember 1974 erfüllt sind.
5. Hat der Versicherte gemäß § 7 Ziffer 2 Anspruch auf Auszahlung der Deckungsrückstellung und verstirbt er jedoch vor der Auszahlung, so fällt der Anspruch in den Nachlass.
6. Das Bezugsrecht erstreckt sich auch auf die Gewinnanteile.

§ 4

Versicherungsbeiträge

1. Der monatliche Beitrag (Grundbeitrag) für die Kapitalversicherung beträgt 2,5 % der unteren Grenze der betreffenden Einkommensklasse (§ 2 Ziffer 2).

Der Beitrag für die Unfall-Zusatzversicherung beträgt monatlich 0,08 DM je 1.000 DM Versicherungssumme.

Die Monatsbeiträge sind jeweils am Monatsersten fällig, letztmalig für den Monat, in dem der Versicherungsfall eintritt oder die Versicherung gemäß § 7 Ziffer 1 erlischt. Die Beiträge werden monatlich nachschüssig entrichtet.

2. Zur Deckung der Beiträge für die Kapitalversicherung werden dem geschäftsführenden Versicherer vom Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Arbeitsverdienstes monatlich 2,5 % des anrechenbaren monatlichen Arbeitsverdienstes überwiesen. Über diese bereitgestellten Mittel und die entnommenen Beiträge zur Kapitalversicherung wird vom geschäftsführenden Versicherer jährlich eine Abrechnung gemäß Anlage 7 erstellt.

Eine Beitragsentrichtung durch den Versicherten ist ausgeschlossen.

3. Sofern die Mittelbereitstellungen zur Deckung der fälligen Beiträge für die Kapitalversicherung nicht ausreichen, wird der Versicherungsnehmer unverzüglich unterrichtet.
4. Die Beiträge zur Unfall-Zusatzversicherung werden bei Fälligkeit der Ausgleichsrückstellung entnommen.
5. Im Falle des Zahlungsverzuges treten die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechtsfolgen ein.

Von einer Mahnung oder Kündigung der Versicherungen wird der Versicherungsnehmer den betroffenen Versicherten unverzüglich Kenntnis geben.

§ 5

Versicherungsbedingungen

Für die vor dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen gelten, soweit in diesem Vertrag nichts anderes vereinbart ist, die als Anlage 4 beigefügten "Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung"; für die ab dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen gelten, soweit in diesem Vertrag nichts anderes vereinbart ist, die als Anlage 4a beigefügten "Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung (1.95)". Für alle Versicherungen gelten die als Anlage 5 beigefügten "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung".

§ 6

Gewinnbeteiligung

1. Die Versicherungen dieses Gruppenversicherungsvertrages bilden einen besonderen Abrechnungsverband. Für jedes Kalenderjahr werden Abrechnungen nach den Anlagen 6 und 8 aufgestellt und dem Versicherungsnehmer vorgelegt.

Ergibt die Abrechnung nach Anlage 6 einen Gewinn, so wird dieser zu 100 % der Gewinnrückstellung zugewiesen. Ergibt die Abrechnung nach Anlage 8 einen Gewinn, so wird dieser zu 100 % der Ausgleichsrückstellung zugewiesen. Ergeben sich Verluste, so werden diese auf die nächste Abrechnung vorgetragen.

2. Die in der Gewinnrückstellung vorhandenen Mittel werden wie folgt verwendet:
 - a) Zuführung zur Ausgleichsrückstellung im Einklang mit der Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung.
 - b) Gewinnbeteiligung in Form von Höherbeiträgen.

Die Grundbeiträge gemäß § 4 Ziffer 1 Satz 1 werden für die Versicherten, die am 31. Dezember eines Jahres mindestens

5 Versicherungsjahre vollendet haben, um	1,0 %
10 Versicherungsjahre vollendet haben, um	1,5 %

der unteren Grenze der jeweiligen Einkommensklasse erhöht. Die Erhöhung erfolgt jeweils rückwirkend zum 1. Juli des entsprechenden Jahres. Die erstmalige Gewährung sowie die Erhöhung des Vomhundertsatzes setzen voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Entrichtung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist. Die sich aus den

Höherbeiträgen ergebenden Versicherungssummen sind in den Anlagen 2 und 3 genannt.

c) Gewinnbeteiligung in Form von Einmalbeiträgen für Bonusse

Für Versicherte, die am 31. Dezember eines Jahres mindestens 5 Versicherungsjahre vollendet haben, können Einmalbeiträge für Bonusse zur Erhöhung der Versicherungsleistung gewährt werden. Der Einmalbeitrag für die einzelne Versicherung wird mit Wirkung vom 1. Juli dieses Jahres entrichtet als Vomhundertsatz der Deckungsrückstellung des Vorjahres. Dies setzt voraus, dass der Versicherte am 31. Dezember des Jahres der Entrichtung und am 1. Januar des Folgejahres noch beschäftigt und versichert ist. Der Vomhundertsatz wird für jedes Jahr nach Maßgabe der in der Gewinnrückstellung verfügbaren Mittel gesondert festgelegt.

Beitragsfreie Versicherungen erhalten nur eine Gewinnbeteiligung durch Bonusse.

Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer können Mittel der Gewinnrückstellung auch für andere Leistungen zugunsten der Versicherten verwendet werden.

Die durch die Verwendung von Gewinnen aus der Gewinnrückstellung anfallenden Steuern werden der Gewinnrückstellung entnommen.

Die Gewinnbeteiligung setzt voraus, dass entsprechende Mittel in der Gewinnrückstellung verfügbar sind.

3. Bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages werden Schlussabrechnungen entsprechend den Anlagen 6 und 8 erstellt. Ergibt sich hierbei ein Verlust, so wird er aus dem Teil der Gewinnrückstellung, über den nicht bereits gemäß Ziffer 2 verfügt ist, gedeckt. Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer wird den Versicherten – bzgl. der vor dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen nach Zustimmung der Aufsichtsbehörde – ferner ein Betrag zur Abwicklung bis zur Höhe von 3 % der auf die erlöschenden Versicherungen entfallenden Deckungsrückstellung (vgl. § 7 Ziffer 2) zur Verfügung gestellt.

Das gleiche gilt für den Fall, dass der im Laufe eines Kalenderjahres auf vorzeitig erlöschende Versicherungen entfallende Teil der Deckungsrückstellung mehr als 25 % der Gesamtdeckungsrückstellung beträgt.

Ein bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages verbleibender Rest der Gewinnrückstellung wird im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer verwendet.

§ 7

Ausscheiden

1. Scheidet ein Versicherter vor Eintritt des Versicherungsfalles aus dem die Versicherungspflicht gemäß § 1 begründenden Beschäftigungsverhältnis aus, so erlischt die auf sein Leben abgeschlossene Versicherung einschließlich der Unfall-Zusatzversicherung mit Ablauf des Tages, an dem das Beschäftigungsverhältnis endet.
2. Mit dem Erlöschen der Versicherung erwirbt der ausgeschiedene Arbeitnehmer einen Anspruch auf die zum Schluss des Ausscheidemonats berechnete Deckungsrückstellung.

Die Deckungsrückstellung wird für alle vor dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen als Rückvergütung, für alle ab dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Zeitwert der Versicherung berechnet.

Ein ausgeschiedener Arbeitnehmer hat keinen Anspruch auf die Deckungsrückstellung, wenn seine Versicherung zum Zeitpunkt des Ausscheidens

- im Jahre 1989 weniger als 3 volle Versicherungsjahre,
- im Jahre 1990 weniger als 4 volle Versicherungsjahre und
- ab dem Jahre 1991 weniger als 5 volle Versicherungsjahre

bestanden hat. Die auf diese Versicherungen entfallenden Deckungsrückstellungen werden der Ausgleichsrückstellung zugeführt.

3. Sofern der ausgeschiedene Arbeitnehmer Anspruch auf die Deckungsrückstellung (Ziffer 2) hat, kann er
 - a) die Auszahlung der Deckungsrückstellung verlangen;
 - b) die Kapitalversicherung einschließlich der Unfall-Zusatzversicherung als Einzelversicherung mit eigenen Beiträgen bei einem der beteiligten Versicherer fortsetzen;
 - c) die Kapitalversicherung ohne die Unfall-Zusatzversicherung beitragsfrei im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages fortsetzen, sofern sich eine beitragsfreie Versicherungssumme von mindestens DM 200 ergibt.

Der ausgeschiedene Arbeitnehmer hat spätestens bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem Ausscheiden dem geschäftsführenden Versicherer eine entsprechende Erklärung abzugeben. Soll die Versicherung gemäß b) oder c) fortgesetzt werden, dann wird die ihm zu-

GrVers

stehende Deckungsrückstellung (Ziffer 2) nicht ausgezahlt, sondern in voller Höhe auf die fortzuführende Versicherung angerechnet.

Der ausgeschiedene Arbeitnehmer wird für eine Einzelversicherung gemäß b) selbst Versicherungsnehmer; für eine beitragsfreie Versicherung gemäß c) bleibt die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister der Finanzen, Versicherungsnehmer. Eine Gesundheitsprüfung findet nicht statt. Die Beiträge für die Einzelversicherung gemäß b) sind spätestens vom Ablauf der Dreimonatsfrist an zu entrichten. Für die Fortsetzung der Versicherung als Einzelversicherung gemäß b) sind der entsprechende Einzeltarif und die für diesen geltenden "Allgemeinen Versicherungsbedingungen" sowie die "Besonderen Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung" des Versicherers maßgebend, bei dem die Versicherung fortgeführt wird.

Ist bei der Fortsetzung einer Versicherung gemäß b) im Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses die Unverfallbarkeit im Sinne des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung eingetreten, dann darf der Versicherte die Ansprüche aus dieser Versicherung in Höhe der angerechneten Deckungsrückstellung (Ziffer 2) aus der Gruppenversicherung weder abtreten noch beleihen. In dieser Höhe darf der Rückkaufswert aufgrund einer Kündigung der Einzelversicherung nicht in Anspruch genommen werden; im Falle einer Kündigung wird die Einzelversicherung in eine beitragsfreie Einzelversicherung umgewandelt.

4. Nimmt ein ausgeschiedener Arbeitnehmer spätestens am ersten Arbeitstag nach Ablauf von 3 Monaten nach dem Ausscheiden ein Beschäftigungsverhältnis auf, für das nach diesem (oder einem gleichlautenden) Gruppenversicherungsvertrag eine Kapitalversicherung mit Unfall-Zusatzversicherung abzuschließen ist, so lebt der Versicherungsschutz wieder auf. Eine nach Ziffer 3 c) beitragsfreie Versicherung wird wieder beitragspflichtig. Eine Einzelversicherung gemäß Ziffer 3 b) endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Die zu der Einzelversicherung entrichteten Beiträge werden dem Versicherten erstattet und die aus der Gruppenversicherung angerechnete Deckungsrückstellung (Ziffer 2) wird in die wiederauflebende Versicherung im Rahmen der Gruppenversicherung zurückgeführt.
5. Für den Fall, dass die Beitragszahlung während der Dauer der Beschäftigungsverhältnisse für alle Versicherungen des Gruppenversicherungsvertrages eingestellt wird, gelten die Bestimmungen der Ziffern 1 bis 3 entsprechend.

6. Ist die Versicherung gemäß Ziffer 3 c) fortgesetzt worden und nimmt der Versicherte das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach den geltenden Vorschriften vor Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch, so kann er seine Versicherung zum Ende eines Monats kündigen, frühestens jedoch zum Ablauf des Monats, der dem Tag vorausgeht, ab dem Rente gezahlt wird. Mit Wirksamwerden der Kündigung wird die auf den Schluss des Monats berechnete Deckungsrückstellung (Ziffer 2) an den ausscheidenden Versicherten ausgezahlt.

§ 8

Verwaltung, Geschäftsverkehr

1. Alle den Gruppenversicherungsvertrag betreffenden Angelegenheiten bis zur Fälligkeit von Leistungen werden ausschließlich zwischen dem Versicherungsnehmer und dem geschäftsführenden Versicherer abgewickelt.
2. Der Versicherungsnehmer wird dem geschäftsführenden Versicherer alle notwendigen Angaben über die Versicherten rechtzeitig mitteilen, und zwar

bei Arbeitsaufnahme durch eine Anmeldung;

nach Ende des Kalenderjahres durch eine Jahresmeldung über den anrechenbaren Arbeitsverdienst;

am Ende der Versicherung durch eine Abmeldung.

Änderungen der hiernach mitzuteilenden Daten werden dem geschäftsführenden Versicherer unverzüglich mitgeteilt (Änderungsanzeige).
3. Die Versicherten werden über ihre Versicherung unterrichtet

nach Arbeitsaufnahme durch die Aushändigung einer Versicherungsbescheinigung, die über alle wesentlichen Bestimmungen des Gruppenversicherungsvertrages Auskunft gibt,

jährlich durch Aushändigung einer Standmitteilung, die insbesondere die Höhe des erreichten Versicherungsschutzes enthält.

Der Text der Versicherungsbescheinigung sowie der Standmitteilung wird mit dem Versicherungsnehmer abgestimmt.

GrVers

Die Versicherungsbescheinigung und die Standmitteilung werden den Versicherten durch die Lohnstellen/Personalverwaltungsstellen auf Veranlassung des Versicherungsnehmers ausgehändigt.

GrVers

Darüber hinaus wird der Gruppenversicherungsvertrag bei allen Beschäftigungsdienststellen, die versicherte Arbeitnehmer beschäftigen, zur Einsichtnahme ausgelegt.

4. Alle sonstigen Mitteilungen des Versicherungsnehmers an die Versicherten über den Inhalt des Gruppenversicherungsvertrages werden mit dem geschäftsführenden Versicherer abgestimmt.
5. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Geschäftsunterlagen bei den beteiligten Versicherern, soweit sie diesen Gruppenversicherungsvertrag und die dazu abgeschlossene Vereinbarung über eine Ausgleichsrückstellung betreffen, jederzeit einzusehen.
6. Abweichend von Ziffer 1 wird der geschäftsführende Versicherer dem einzelnen Versicherten nach Vollendung des 58. Lebensjahres auf Verlangen Auskunft darüber erteilen, wie hoch die Versicherungsleistung ist, wenn sie aufgrund von § 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vorzeitig in Anspruch genommen wird (flexible Altersgrenze).

§ 9

Beginn, Dauer, Änderung des Vertrages

1. Stichtag für die Änderung des Gruppenversicherungsvertrages vom 19. / 23. Februar 1959 einschließlich aller Nachträge ist der 1. Januar 1989.

Dieser Vertrag wird für die Dauer eines Jahres geschlossen und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, falls er nicht von einer der beiden Parteien mit halbjährlicher Kündigungsfrist zum Ablauf eines Kalenderjahres gekündigt wird. Der Versicherungsnehmer hat darüber hinaus das Recht, den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen, wenn Ereignisse eintreten, nach denen ihm die Fortführung des Vertrages im ganzen oder in wesentlichen Teilen nicht mehr zugemutet werden kann.

2. Die Kündigung des Vertrages hat die Wirkung, dass neue Versicherungen nicht mehr abgeschlossen werden. Die bestehenden Versicherungen bleiben unberührt, solange der Versicherungsnehmer die vertraglichen Verpflichtungen zu den bestehenden Versicherungen erfüllt.

Wird diese Voraussetzung für eine unveränderte Fortsetzung der Versicherungen nicht erfüllt, so erlöschen sie; § 7 gilt entsprechend. Bei fristloser Kündigung des Vertrages oder in den Fällen des § 6 Ziffer 3

Absatz 2 können Ansprüche gegen die Versicherer nicht vor Ablauf von sechs Monaten geltend gemacht werden.

GrVers

3. Sollte die Aufsichtsbehörde Änderungen dieses Vertrages verlangen, so wird der Versicherungsnehmer hierbei mitwirken und solche Änderungen im Einvernehmen mit dem geschäftsführenden Versicherer vornehmen.
4. Dieser Vertrag findet auf alle Versicherungen Anwendung, die nach dem 31. Dezember 1988 zustande gekommen sind sowie auf alle Versicherungen, die vor diesem Termin zustande kamen und am 1. Januar 1989 weiter bestanden (sie wurden zum 1. Januar 1989 nach einem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Verfahren umgestellt).
5. Die Anlagen 1 bis 8 sind Bestandteil dieses Vertrages.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Fassung des Vertrages gilt mit Wirkung ab dem 01.01.1995. Die Vereinbarungen für die vor dem 01.01.1995 abgeschlossenen Versicherungen hängen in ihrer Wirksamkeit weiterhin von der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde ab. *

Düsseldorf, den 3. März 1997

Bonn, den 13. März 1997

Unterschriften

* Anmerkung

Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen hat die Genehmigung mit Schreiben vom 18. Dezember 1997 erteilt.

(BMF-Schreiben vom 28. April 1998 – Z B 5 – P 2460 – 6/98 –)

– Hinweise –

Gemäß § 3 Versicherungsvertragsgesetz kann der Versicherungsnehmer jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Versicherungsvertrag abgegeben hat.

Kosten und Gebühren dürfen von den Versicherern nur in der im Geschäftsplan festgelegten Höhe erhoben werden.

Betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung

(§ 39 Abschnitt B TV AL II)

Kollektivrahmenverträge und Versicherungsbedingungen

Übersicht

über den Stand der
Kollektivrahmensverträge

Die Kollektivrahmenverträge, Nachträge und sonstigen Vereinbarungen in der ab dem 01. Januar 2002 gültigen Fassung sind vom Bundesminister der Finanzen nur in dieser Textsammlung wie folgt veröffentlicht:

1. Kollektivrahmenvertrag Nr. 9428 vom 08./12. November 2002 zur Pensionskassenversorgung nach § 3 (63) EStG
2. Kollektivrahmenvertrag Nr. 9932 vom 08./12. November 2002 zur Altersversorgung nach § 10a EStG
3. Nachtrag Nr. 1 zum Kollektivrahmenvertrag Nr. 9932 zur Altersversorgung nach § 10a EStG m.W.v. 1. Juli 2003

– nicht besetzt –

Inhaltsübersicht

	Seite
Kollektivrahmenvertrag Nr. 9428 vom 08./12. November 2002 zur Pensionskassenversorgung nach § 3 (63) EStG	81
Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobenem Rentenbeginn und Kapitalwahlrecht	87
Bedingungen für die kollektive Witwen-/Witwer- und Waisenrenten-Zusatzversicherung	99
Bedingungen für die Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen	103
Kollektivrahmenvertrag Nr. 9932 vom 08./12. November 2002 zur Altersversorgung nach § 10a EStG	107
Versicherungsbedingungen für die winGARANT rente (Rentenversicherung als Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes – AltZertG)	115
Besondere Bedingungen zur Direktversicherung	127
Vereinbarung zur Vergütungsumwandlung – Pensionskasse	129

– nicht besetzt –

**Kollektivrahmenvertrag
Nr. 9428**

zur Pensionskassenversorgung nach § 3 (63) EStG

zwischen der

**Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das Bundesministerium der Finanzen**

als Versicherungsnehmer

und der

**winsecura
Pensionskasse AG
Verwaltung OE 695
Frankfurter Straße 50
65170 Wiesbaden**

als Versicherer.

Der auf Grund des Tarifvertrages AL II, § 39 Abschnitt B, vereinbarte Kollektivrahmenvertrag erhält – im Einvernehmen mit den obersten Behörden der Stationierungstreitkräfte als Arbeitgeber – nachstehende Fassung:

§ 1

Personenkreis, Versicherungsnehmer

1. Versichert werden

- a) alle Arbeitnehmer bei Dienststellen, Betrieben und sonstigen Einrichtungen der ausländischen Stationierungstreitkräfte im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Gestaltungsbereich des Tarifvertrages vom 16. Dezember 1966 – TV AL II – fallen,
- b) alle Arbeitnehmer bei den Dienststellen der internationalen militärischen Hauptquartiere in der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages vom 7. Dezember 1984 – TV NATO – fallen,
- c) Arbeitnehmer von anderen Arbeitgebern, deren Aufnahme in den Kollektivrahmenvertrag die Vertragspartner vereinbart haben,
 - die das rechnungsmäßige Alter von 60 Jahren bei Versicherungsbeginn noch nicht überschritten haben,
 - die einen gesetzlichen Anspruch auf Entgeltumwandlung haben und
 - deren anrechenbare Beschäftigungszeit im Sinne des TV AL II mindestens 6 Monate beträgt.

Als rechnungsmäßiges Alter gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr.

- 2. Der Arbeitgeber bestätigt, dass die zu versichernden Personen vor Versicherungsabschluss ihre schriftliche Einwilligung gemäß § 159 Abs. 2 VVG abgegeben haben. Die Einwilligung wird durch die Entgeltumwandlungsvereinbarung erfüllt.

§ 2

Leistungsbeschreibung

- 1. Die Versicherungen für die arbeitnehmerfinanzierte Pensionskassenversorgung nach § 3 (63) EStG werden wie folgt beantragt:

Versicherungsart:	Rentenversicherung
Tarif:	R2K (100/EU/60/20)
Rechnungsmäßiges Endalter der Aufschubzeit:	65 Jahre
Überschussverwendung:	Bonussystem

Beitrag:	gemäß Entgeltumwandlungs- vereinbarung max. 4 % der BBG ¹⁾
Vertragsgrundlage:	242, 510, 558

2. Für den Neuzugang wird die jeweils für Neuabschlüsse geltende Tarifkalkulation angewendet.

§ 3

Gesundheitsprüfung

Es ist keine Gesundheitsprüfung erforderlich.

§ 4

Aufnahme-/Antragsverfahren

Zu versichernde Personen werden in den Kollektivrahmenvertrag aufgenommen, wenn die Voraussetzung des § 1 erfüllt ist. Die Anmeldung zu den Rentenversicherungen nach Tarif R2K erfolgt in elektronischer Form (z. B. Excel-Datei). Zusätzlich ist vom Arbeitgeber die Anlage 1 mit Bezug auf die Datenmeldung abzugeben.

§ 5

Beginn, Annahme des Antrags, Leistungspflicht

1. Technischer Versicherungsbeginn ist für die
 - a) bei Vertragsabschluss zu versichernden Personen am 01.01.2002,
 - b) nach Vertragsabschluss zu versichernden Personen an dem Monatsersten, an dem die Voraussetzungen des § 1 Ziffer 1 erstmals erfüllt sind,
 - c) Erhöhungen an dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, an dem die Voraussetzungen für die Erhöhung der Versicherung erstmals erfüllt sind.

¹⁾ BBG: Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten.

GrVers

Die für die Durchführung des Vertrages erforderlichen Unterlagen werden der winsecura jeweils rechtzeitig vor Beginn des ersten Versicherungsjahres vom Arbeitgeber übermittelt.

2. Die winsecura stellt nach Annahme des Antrags jeder versicherten Person eine Zweitschrift des Versicherungsscheins zur Verfügung.

Die zur Zeit des Versicherungsbeginns der einzelnen Versicherung geltenden Vertragsgrundlagen ergeben sich aus § 2 und finden Anwendung, soweit sie nicht durch die Bestimmungen dieses Vertrages geändert werden.

3. Die Leistungspflicht der winsecura beginnt in allen Fällen frühestens
 - a) nach Annahme des Antrages und
 - b) nach Zahlung des ersten Beitrages und
 - c) nicht vor dem in Ziffer 1 festgelegten technischen Versicherungsbeginn,sofern das Ereignis, das die Leistungspflicht der winsecura auslöst, bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist.

§ 6

Beitragszahlung

1. Alle Beiträge sind laufende Beiträge. Die Beiträge sind bis zum Schluss der Versicherungsperiode zu entrichten, in der der Versicherungsfall eintritt, längstens jedoch bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer.

Des Weiteren sind Einmalbeiträge möglich.

Die Beitragszahlungsdauer entspricht der Dauer der Aufschubzeit.

2. Beitragsschuldner der winsecura für die umgewandelten Beträge ist der Arbeitgeber. Er verpflichtet sich, die fälligen Beiträge jeweils innerhalb von 15 Tagen – vom Fälligkeitstage an gerechnet – ohne Aufforderung in einer Summe kostenfrei an die winsecura abzuführen.
3. Im Falle des Zahlungsverzugs von mehr als einem Monat fordert die winsecura den Arbeitgeber, unter Hinweis auf die Rechtsfolgen weiterer Säumnis, schriftlich auf, den rückständigen Beitrag zuzüglich Verzugszinsen und Mahnkosten innerhalb einer Nachfrist von einem Monat nach Empfang der Aufforderung an die winsecura zu zahlen.

Nach Ablauf der Nachfrist kann das Versicherungsverhältnis beitragsfrei gestellt werden; die Beitragsfreistellung kann mit der Nachfristsetzung verbunden werden. Auf diese Rechtsfolgen wird in der Mahnung ausdrücklich hingewiesen.

§ 7

Bezugsberechtigung, vorzeitiges Ausscheiden

Regelungen für die Pensionskassenversorgung nach § 3 (63) EStG:

Die Regelungen zum Bezugsrecht ergeben sich aus Teil A, § 4, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Scheidet eine versicherte Person vor Eintritt des Versicherungsfalles aus dem Vertrag aus, so meldet der Arbeitgeber unverzüglich die auf das Leben dieser Person genommene Versicherung ab.

Wird die Versicherung eines Ausscheidenden nicht weitergeführt, sondern gekündigt, so finden die Bestimmungen gemäß Teil B, § 5, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Anwendung.

§ 8

Geschäftsverkehr

1. Der gesamte Geschäftsverkehr zum Kollektivrahmenvertrag und in Grundsatzfragen wird zwischen dem Versicherungsnehmer und der winsecura geführt. Der Geschäftsverkehr zu den Einzelversicherungen wird zwischen dem jeweiligen Arbeitgeber und der winsecura geführt.
2. Die winsecura ist berechtigt, Versicherungsleistungen, die nicht dem Versicherungsnehmer zustehen, unmittelbar an den Berechtigten zu zahlen.
3. Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, über den Wortlaut aller Rundschreiben, Drucksachen oder Vervielfältigungen, die sich auf den Kollektivrahmenvertrag, auf die Tarife, Produkte oder auf die Vertragsgrundlagen beziehen, vor ihrer Bekanntgabe Einvernehmen mit der Hauptverwaltung der winsecura herzustellen.

§ 9

Vertragsdauer

1. Dieser Vertrag wird auf unbegrenzte Zeit geschlossen. Er kann nach Ablauf von 2 Jahren – erstmals zum 01.01.2004 – und weiterhin zum Ablauf eines jeden Vertragsjahres von beiden Parteien mit einer Frist von 6 Monaten gekündigt werden.

GrVers

2. Bei einer Kündigung dieses Kollektivrahmenvertrages ist eine Weiterführung der bei Wirksamwerden der Kündigung bestehenden Versicherungen als Einzelversicherungen, im Falle des § 2 Ziffer 1 als beitragsfreie, möglich. Es gelten dann die jeweiligen Vertragsgrundlagen für die Einzelversicherung. Eine Kündigung des Kollektivrahmenvertrages bedingt keine Kündigung der einzelnen Versicherungsverträge. Werden auch die Einzelversicherungen gekündigt, so ergibt sich die Abwicklung der Versicherungsverträge aus den bei Abschluss oder Änderung der Einzelversicherungen gültigen Versicherungsbedingungen.

Entsprechendes gilt für den Fall der Auflösung des Arbeitgebers, sofern nicht ein anderer Arbeitgeber die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag gegenüber der winsecura übernimmt.

§ 10 Änderungsklausel

1. Jede Änderung des Kollektivrahmenvertrages ist schriftlich zu vereinbaren.
2. Sollten gesetzliche Bestimmungen Änderungen dieses Vertrages bzw. der ihm zugrunde liegenden Vertragsgrundlagen verlangen, so wird der Versicherungsnehmer daran mitwirken, dass die Änderungen im Einvernehmen mit der winsecura erfolgen. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, so haben beide Vertragspartner das Recht, diesen Vertrag ohne Einhaltung einer Frist durch eingeschriebenen Brief zu kündigen.

Wiesbaden, den 8. November 2002

Bonn, den 12. November 2002

U n t e r s c h r i f t e n

rungsperiode übereinstimmt, können Sie auf Antrag ändern. Sie
können aber

auch einen einmaligen Beitrag oder laufende Beiträge in variabler Höhe zahlen. In diesem Fall erhöht sich mit jeder Beitragszahlung die Versicherungsleistung.

- (2) Der Einlösungsbeitrag (erster oder einmaliger Beitrag) wird nach Übersendung des Versicherungsscheins, jedoch nicht vor dem beantragten Versicherungsbeginn, fällig.
- (3) Alle Folgebeiträge (weitere Beiträge) sind jeweils zum Beginn der vereinbarten Zahlungsperiode zu zahlen, längstens bis zum Beginn der Rentenzahlung.

§ 4

Wer erhält die Versicherungsleistung?

Wie können Sie ein Bezugsrecht einräumen oder über Ihre Rechte verfügen?

- (1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an die versicherte Person. Nach dem Tod der versicherten Person werden ggf. versicherte Todesfallleistungen an die im Versicherungsschein genannten bezugsberechtigten Personen gezahlt. Dies sind der Ehepartner oder der Partner, mit dem die versicherte Person in eingetragener Partnerschaft zusammenlebt, und deren Kinder. Übersteigt die Todesfallleistung den gemäß § 159 Abs. 4 VVG von der Aufsichtsbehörde festgelegten Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten, so kann der übersteigende Teil nur an Hinterbliebene im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden.
- (2) Eine Änderung des Bezugsrechts für den Todes- oder Erlebensfall ist nicht möglich (unwiderrufliches Bezugsrecht).
- (3) Eine Abtretung oder Verpfändung von Rechten aus dem Vertrag ist ausgeschlossen; ausgenommen hiervon sind Abtretungen oder Verpfändungen im Zusammenhang mit dem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich der versicherten Person.
- (4) Bei Zahlungen in das Ausland trägt der Empfänger die damit verbundenen Kosten sowie ein eventuelles Verlustrisiko.

§ 5

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

Änderungen und Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, werden nur und erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich zugegangen sind.

Versicherungsvertreter sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

§ 6

Welche Bestimmungen können geändert werden?

- (1) Zulässigkeit und Angemessenheit von Änderungen einzelner Bestimmungen müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden. Die geänderten Bedingungen werden Ihnen schriftlich bekannt gegeben und zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf Ihre Benachrichtigung folgt.
- (2) Die Bestimmungen über den Rückkaufswert, die beitragsfreie Versicherung und die Überschussbeteiligung (siehe Teil B und die Bedingungen ggf. eingeschlossener Zusatzversicherungen) können auch für bestehende Verträge geändert werden.
- (3) Darüber hinaus sind wir berechtigt, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, einzelne Bestimmungen zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen
 - bei neuen oder geänderten Rechtsvorschriften, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrags beruhen,
 - bei einer unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden neuen oder geänderten höchstrichterlichen Rechtsprechung oder Verwaltungspraxis der Aufsichtsbehörde sowie der Kartellbehörden,
 - im Fall der durch ein rechtskräftiges Urteil festgestellten Unwirksamkeit von Bedingungen,
 - sowie zur Abwendung und Behebung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung.
- (4) Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherungsnehmer auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht benachteiligen.

§ 7

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 8

Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Ansprüche gegen uns können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvertreters zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.
- (2) Wir können Ansprüche aus dem Vertrag an dem für Ihren Wohnsitz, Geschäftssitz oder Niederlassungssitz zuständigen Gericht geltend machen.

Teil B – Produktbedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobenem Rentenbeginn

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

Altersrente

- (1) Die bis zum vereinbarten Rentenbeginnstermin erworbene Altersrente zahlen wir entsprechend der gewählten Rentenzahlungsweise an die versicherte Person, wenn diese die jeweiligen Rentenzahlungstermine erlebt.

Erwerbsminderungsrente

- (2) Wird die versicherte Person vor dem vereinbarten Altersrentenbeginn erstmals erwerbsgemindert, so wird eine Erwerbsminderungsrente auf Lebenszeit der versicherten Person gezahlt. Die Höhe der Erwerbsminderungsrente wird zum Ablauf des Monats, in dem eine Erwerbsminderung eingetreten ist, gemäß unserem technischen Geschäftsplan berechnet. Die erste Zahlung der Erwerbsminderungsrente beginnt am Ersten des Monats, der auf den Eintritt der Erwerbsminderung folgt. Die Erwerbsminderungsrente zahlen wir zu den gleichen Rentenzahlungsperioden, die für die Zahlung der Altersrente vereinbart waren. Mit Anerkennung unserer Leistungspflicht erlöschen die Ansprüche auf Altersrente und auf Leistungen aus ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Kapitalwahlrecht

- (3) Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung kann die versicherte Person zum vereinbarten Rentenbeginn eine Kapitalabfindung erhalten, wenn diese den Termin erlebt. Der Wunsch, die Kapitalabfindung zu wählen, muss vor dem vereinbarten Rentenbeginn schriftlich mitgeteilt werden. Die Fristen für den Antrag auf die Kapitalabfindung entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein. Mit der Auszahlung endet der Vertrag.
- (4) Bei Versicherungen mit Rentengarantiezeit kann die versicherte Person nach Rentenbeginn beantragen, dass die noch ausstehenden, in die Rentengarantiezeit fallenden garantierten Renten (ohne Überschüsse) mit dem Rechnungszins abgezinst in einer Summe ausgezahlt werden. Der Anspruch auf weitere Renten, die nach Ablauf der garantierten Mindestlaufzeit ggf. fällig werden, bleibt davon unberührt.

Flexibler Rentenbeginn

- (5) Es kann beantragt werden, den Rentenbeginn vorzulegen, wenn die versicherte Person eine vorgezogene Altersrente aus der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung oder nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte bezieht. Versicherte Personen, die nicht in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung oder nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte versichert sind, werden so behandelt, als wären sie in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung oder nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte pflichtversichert.

Die Höhe der ursprünglich vereinbarten Altersrente wird dann nach dem technischen Geschäftsplan entsprechend gekürzt.

Todesfallleistungen während der Aufschubzeit

- (6) Zusatzversicherung:

Sofern mitversicherte Personen im Sinne der "Bedingungen für die kollektive Witwen-/Witwer- und Waisenrenten-Zusatzversicherung" am Todestag vorhanden sind, werden Todesfallleistungen aus der Zusatzversicherung fällig.

Todesfallleistungen nach Rentenbeginn

- (7) Garantiezeit:

Wurde eine Rentengarantiezeit vereinbart und erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir die garantierte Altersrente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt.

(8) Zusatzversicherung:

Bei Tod nach Rentenbeginn werden Leistungen gemäß den "Bedingungen für die individuelle Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung gegen Einmalbeitrag" fällig, sofern diese Zusatzversicherung auf Wunsch der versicherten Person zum Zeitpunkt des Rentenbeginns eingeschlossen wurde.

Der Einschluss der individuellen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung kann drei Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn ohne Gesundheitsprüfung vereinbart werden; danach ist hierfür eine Gesundheitsprüfung erforderlich.

§ 2

Wann liegt Erwerbsminderung im Sinn dieser Versicherung vor?

- (1) Die versicherte Person ist erwerbsgemindert, wenn sie nach den Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland als berufsunfähig, erwerbsunfähig oder voll erwerbsgemindert gilt und deswegen eine unbefristete Berufs-, Erwerbs- oder volle Erwerbsminderungsrente in voller Höhe erhält. Spätere Veränderungen in der gesetzlichen Rentenversicherung bleiben für die Zahlung unserer Leistungen unberücksichtigt.
- (2) Keine Erwerbsminderung liegt vor, wenn die versicherte Person die Erwerbsminderung vorsätzlich herbeigeführt hat.

§ 3

Was haben Sie bei Fälligkeit Ihrer Versicherungsleistung und im Rentenbezug zu beachten?

Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten?

Welche Fristen gelten?

- (1) Wenn die erste Altersrente oder die Kapitalabfindung ausgezahlt wird, müssen Sie uns eine amtliche Geburtsurkunde der versicherten Person einreichen. Werden Leistungen aufgrund des flexiblen Rentenbeginns beantragt (Teil B, § 1), so hat die versicherte Person bei Antragstellung die entsprechenden Nachweise zu erbringen.
- (2) Wir sind berechtigt, vor Auszahlungen einen amtlichen Nachweis darüber zu verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
- (3) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und

Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

GrVers

- (4) Werden Leistungen wegen Eintritt einer Erwerbsminderung geltend gemacht, ist uns eine beglaubigte Abschrift des vollständigen Rentenbescheids der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland vorzulegen.
- (5) Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- (6) Der Anspruch auf Zahlung der Versicherungsleistung verjährt in 5 Jahren, beginnend mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung erstmals verlangt werden kann.
- (7) Haben wir den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde oder der Höhe nach abgelehnt, so werden wir von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch nicht innerhalb von 6 Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. Diese Frist beginnt erst, nachdem wir den Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt haben.

§ 4

Welche Folgen hat eine Verletzung der Mitwirkungspflichten?

Wird vorsätzlich oder grob fahrlässig entweder die Vorlagepflicht (§ 3 Abs. 1 bis 4) oder die Anzeigepflicht (§ 3 Abs. 3) verletzt, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit. Bei grob fahrlässigem Verhalten bleiben wir zur Leistung insoweit verpflichtet, als dieses Verhalten ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur vertragsgemäßen Leistung verpflichtet.

§ 5

Was gilt, wenn Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Kündigung

- (1) Sofern die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen zum Schluss der vereinbarten Versicherungsperiode im Sinne des § 1b BetrAVG noch nicht erfüllt sind, können Sie die Versicherung – jedoch nur vor Rentenbeginn und sofern keine Zahlungspflicht aus einer Erwerbsminderungsrente oder sonstigen Zusatzversicherung besteht – kündigen.

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Nach einer Kündigung wird der Rückkaufwert²⁾, berechnet gemäß dem technischen Geschäftsplan, ausgezahlt.

- (2) Sind die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen zum Schluss der vereinbarten Versicherungsperiode im Sinne des § 1b BetrAVG erfüllt, kann die Versicherung nicht mehr gekündigt, sondern nur noch beitragsfrei weitergeführt werden. Ein Anspruch auf einen Rückkaufwert besteht in diesem Fall nicht.
- (3) Ihre ersten Beiträge verrechnen wir mit den Abschlusskosten (vgl. Teil B § 6), die wir Ihnen auch nicht anteilig erstatten. Einen Rückkaufwert erhalten Sie bis zur Tilgung der Abschlusskosten nicht. Die Höhe der garantierten Rückkaufswerte – die vom Zeitpunkt Ihrer Kündigung abhängen – sowie weitere Einzelheiten können Sie der Tabelle im Rahmen der "Information zu Rückkauf und Beitragsfreistellung" entnehmen.
- (4) Die Rückzahlung von Beiträgen können Sie nicht verlangen.

Beitragsfreistellung

- (5) Sie können jederzeit beantragen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Der Antrag muss schriftlich erfolgen. In diesem Fall erhöht sich die bis zum Beitragsfreistellungstermin erreichte Altersrentenanwartschaft nicht mehr.
- (6) Da wir Ihre ersten Beiträge mit den Abschlusskosten verrechnen (vgl. Teil B § 6), stehen bis zur Tilgung der Abschlusskosten keine Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Auch nach dieser Tilgung erreichen die hierfür zur Verfügung stehenden Mittel nicht notwendigerweise die Summe der eingezahlten Beiträge. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Rente – die vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung abhängt – sowie weitere Einzelheiten können Sie der Tabelle im Rahmen der "Information zu Rückkauf und Beitragsfreistellung" entnehmen.

§ 6

Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Wir beteiligen die Versicherungsverträge an den Überschüssen, die jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt werden.

²⁾ Begriffsbestimmung siehe die dem Versicherungsschein beigegefügte "Information zu Rückkauf und Beitragsfreistellung".

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung

- (1) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus Erträgen der Kapitalanlagen, soweit sie die garantierte Verzinsung übersteigen. Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn die Versicherungsleistungen und die Kosten niedriger sind als bei der Beitragskalkulation angenommen. Von diesen Überschüssen werden Ihnen mindestens 90 % in Form einer Direktgutschrift oder als Zuweisung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung, aus der Ihre Überschussbeteiligung finanziert wird, gutgeschrieben.
- (2) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. In Abhängigkeit von der Produktgeneration haben wir Produktgruppen gebildet. Die dort versicherten Risiken wie z.B. das Todesfall- oder Langlebighkeitsrisiko werden in Abrechnungsverbänden zusammengefasst. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, wie sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.
- (3) Dem Versicherungsschein können Sie entnehmen, zu welchem Abrechnungsverband und zu welcher Produktgruppe die Versicherung gehört. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält die Versicherung jährlich Überschussanteile. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht.

Vor Rentenzahlungsbeginn gilt:

Überschussanteile und deren Bemessungsgrößen

- (4) Überschussanteile können gutgeschrieben werden als
 - a) Zinsüberschussanteile

Zinsüberschussanteile werden ab Versicherungsbeginn jeweils am Ende eines Versicherungsjahres zugeteilt. Als Bemessungsgröße dient das aktuelle auf den Beginn des Versicherungsjahres abgezinste Deckungskapital ggf. einschließlich Bonusdeckungskapital.
 - b) Schlussüberschussanteile
 - (i) Schlussüberschuss

Der Schlussüberschuss wird einmalig zum Zeitpunkt des vereinbarten Rentenbeginns zugeteilt. Er wird in Prozent des Ansammlungsguthabens bzw. des Bonusdeckungskapitals bemessen. Der Schlussüberschuss kommt bei Kündigung oder Tod der versicherten Person, sofern mindestens 1/3 der Vertragslaufzeit abgelaufen ist, spätestens nach 10 Jahren, zeitanteilig zur Auszahlung.

(ii) Nachdividende

Die Nachdividende wird einmalig zum Zeitpunkt des vereinbarten Rentenbeginns zugeteilt. Sie wird in Prozent des Deckungskapitals bemessen.

Verwendung der Zinsüberschussanteile

Die Überschussanteile werden entsprechend einer der nachfolgend dargestellten Möglichkeiten verwendet:

a) Verzinsliche Ansammlung:

Die Zinsüberschussanteile werden verzinslich angesammelt. Bei Tod der versicherten Person wird das bis dahin erreichte Ansammlungsguthaben in voller Höhe ausgezahlt. Bei Kündigung gemäß § 5 wird nur dann eine Zahlung geleistet, wenn die Unverfallbarkeitsfristen gemäß § 1b BetrAVG noch nicht erfüllt sind; ansonsten bleibt das Ansammlungsguthaben dem Vertrag erhalten.

b) Ihre Zinsüberschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung ausschließlich bei Erleben des Rentenbeginns verwendet (Bonusrente). Daher wird bei Tod der versicherten Person keine Leistung fällig. Bei Kündigung gemäß § 5 wird nur dann eine Zahlung in Höhe des Bonusdeckungskapitals geleistet, wenn die Unverfallbarkeitsfristen gemäß § 1b BetrAVG noch nicht erfüllt sind; ansonsten bleibt die Bonusrente dem Vertrag erhalten.

c) Barauszahlung an Trägerunternehmen:

Die Überschüsse werden jährlich bar ausgezahlt, sofern keine Eigenbeiträge seitens der versicherten Person geleistet werden.

Die für den Vertrag geltende und im Versicherungsschein genannte Überschussverwendungsart wird bei Antragstellung für die Vertragslaufzeit bis zum vereinbarten Rentenzahlungsbeginn festgelegt.

Ab Rentenzahlungsbeginn gilt:

(5) Alle vor Rentenbeginn angefallenen Überschussanteile werden bei Rentenbeginn zur Erhöhung der garantierten Rentenleistung verwendet.

Überschussanteile und deren Bemessungsgrößen

Überschussanteile erhalten Sie als Zinsüberschussanteile. Diese werden ab Rentenbeginn jeweils am Ende eines Versicherungsjahres zugeteilt. Bemessungsgröße ist das jeweils aktuelle Deckungskapital.

Verwendung der Zinsüberschussanteile

Die Verwendung der Überschussanteile ist vor Rentenbeginn für die gesamte Rentenbezugszeit festzulegen:

- a) Die Überschussanteile werden zur jährlichen Steigerung der jeweils erreichten Rente verwendet. Der jährliche Steigerungssatz ist abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.
- b) Überschusssystem mit Zusatzrente und jährlicher Steigerung
Ein Teil der Überschussanteile bildet eine nicht garantierte Zusatzrente, die zusammen mit der garantierten Rente ausgezahlt wird. Der verbleibende Teil der Überschüsse wird für eine jährliche Steigerung der jeweils erreichten Rente verwendet. Die Höhe der nicht garantierten Zusatzrente und des jährlichen Steigerungssatzes sind abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.
- c) Überschusssystem mit flexibler Gewinnrente
Die Überschussanteile werden zur Bildung einer nicht garantierten Zusatzrente verwendet, die zusammen mit der garantierten Rente ausgezahlt wird. Die Höhe der nicht garantierten Zusatzrente ist abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.
- d) Barauszahlung
Die Überschüsse werden bar ausgezahlt. Auf Grund der fallenden Bemessungsgröße ergeben sich fallende Überschussauszahlungen. Die Höhe dieser Überschüsse ist außerdem abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.

– nicht besetzt –

Bedingungen für die kollektive Witwen-/Witwer- und Waisenrenten-Zusatzversicherung

Genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Vertragsgrundlage 510 Stand: 07/2002

§ 1

Wer ist Witwe/Witwer oder Waise im Sinn dieser Bedingungen?

- (1) Mitversicherte Personen (Witwe/Witwer oder Waise) sind die Personen, für die nach dem Tod der versicherten Person die Witwen-/Witwer- oder Waisenrente gezahlt werden soll. Versicherte Person im Sinn dieser Bedingungen ist die Person, auf deren Leben die Hauptversicherung (Altersrenten-Versicherung) abgeschlossen ist.
- (2) Witwe/Witwer im Sinn dieser Bedingungen ist der Ehepartner, mit dem der/die versicherte Person im Zeitpunkt ihres Todes verheiratet war, bzw. der Partner, mit dem eine eingetragene Partnerschaft besteht.
- (3) Waisen sind alle gemeinsamen Kinder der versicherten Person und der/des Witwe/Witwers gemäß Abs. 2; ebenso alle Kinder, die mit in der häuslichen Lebensgemeinschaft mit der versicherten Person leben. Kinder, die für ehelich erklärt oder gemäß §§ 1719 bzw. 1723 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) an Kindes statt angenommen sind, werden den ehelichen Kindern gleichgestellt.

§ 2

Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Wenn die versicherte Person vor Beginn der Altersrente stirbt, erhalten die unter § 1 genannten Personen eine
 - vereinbarte Witwen-/Witwerrenteund ggf. eine
 - vereinbarte Waisenrente.

Voraussetzung für die Gewährung einer Witwen-/Witwerrente ist, dass die Ehe bzw. eingetragene Partnerschaft 2 Jahre bestand. Die Witwen-/Witwerrente wird lebenslänglich bzw. bis zur Wiederheirat oder einer neu eingetragenen Partnerschaft der/des Witwe/Witwers gezahlt. Voraussetzung für die Gewährung einer Waisenrente ist, dass das Kind zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person

das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Ein Kind, das sich noch
in

der Schul- oder Berufsausbildung befindet, ist über das vollendete 18. Lebensjahr hinaus zum Bezug der Waisenrente bis zum Ende dieser Ausbildung berechtigt, solange wie für das Kind Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz hätte beansprucht werden können, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes. Die Waisenrente entfällt in jedem Fall, wenn das Kind heiratet.

- (2) Sämtliche Witwen-/Witwer- und Waisenrenten dürfen zusammen nicht höher als die zum Todestag erreichte Altersrentenanwartschaft der zugehörigen Hauptversicherung sein; in diesem Fall werden die Renten anteilig gekürzt.

Im Falle der Wiederheirat oder einer neu eingetragenen Partnerschaft der/des Witwe/Witwers werden keine weiteren Witwen-/Witwerrenten mehr gezahlt. Stattdessen wird zum Zeitpunkt der Wiederheirat bzw. neu eingegangenen eingetragenen Partnerschaft einmalig eine Kapitalzahlung in Höhe von 2 Jahresrenten gezahlt.

- (3) Die erste Rentenzahlung beginnt am Ersten des Monats, der auf den Todestag folgt. Bei vereinbarter viertel-, halb- oder jährlicher Zahlungsweise wird die erste Rente bis zum nächsten Fälligkeitstermin einmalig anteilig gezahlt. Die Witwen-/Witwer- und Waisenrente zahlen wir zu den gleichen Fälligkeitsterminen, die für die Zahlung der Altersrente vereinbart waren.

- (4) Sofern aufgrund eines Versorgungsausgleichs Leistungen der Pensionskasse an den geschiedenen Ehegatten zu zahlen sind (verlängerter schuldrechtlicher Versorgungsausgleich nach BGB), wird die Witwen-/Witwerrente an den überlebenden Ehegatten entsprechend auf Dauer gekürzt. Sind Leistungen aus dem Versorgungsausgleich an den geschiedenen Ehegatten von der Pensionskasse weniger als zwei Jahre gezahlt worden, so wird vom Zeitpunkt des Versterbens des geschiedenen Ehegatten an die Witwen-/Witwerrente auf den Betrag aufgefüllt, der sich ohne Zahlungen aus dem Versorgungsausgleich als Witwen-/Witwerrente ergeben hätte.

§ 3

Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- (1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung eine Einheit; sie kann ohne diese nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung aus anderen Gründen als durch den Tod der versicherten Person endet, so erlischt auch die Zusatzversicherung. Die Zusatzversicherung endet mit Beginn

der Altersrente der zugehörigen Hauptversicherung, sofern bis zu diesem Zeitpunkt keine Leistungspflicht entstanden ist.

GrVers

- (2) Die Zusatzversicherung ist entsprechend unserem jeweiligen von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan nach den Grundsätzen der Hauptversicherung (Überschussermittlung und Überschussbeteiligung) an dem erwirtschafteten Überschuss beteiligt und gehört zum Abrechnungsverband der Hauptversicherung.
- (3) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

– nicht besetzt –

Bedingungen für die Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen

Genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Vertragsgrundlage 558 Stand: 07/2002

§ 1

Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge bzw. Versicherungsleistungen?

- (1) Der Beitrag bzw. die Leistung für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöht sich jährlich entsprechend der bei Vertragsabschluss getroffenen Vereinbarung nach einer der nachfolgenden Varianten:
- a) Der Vorjahres-Beitrag erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens aber um einen fest vereinbarten Prozentsatz.
 - b) Der Vorjahres-Beitrag erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um 6 %.
 - c) Der Vorjahres-Beitrag erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um 9 % (Karrieretrend).
 - d) Der Vorjahres-Beitrag erhöht sich jeweils um einen festen Prozentsatz.
 - e) Die Vorjahres-Rente erhöht sich jeweils um einen festen Prozentsatz. Dabei darf die durch die Rentenerhöhung ausgelöste Erhöhung des Vorjahres-Beitrags nicht über 15 % liegen.
 - f) Der Vorjahres-Beitrag erhöht sich jeweils um einen festen Prozentsatz des Anfangs-Beitrags.
 - g) Die Anfangs-Rente erhöht sich jeweils um einen festen Prozentsatz. Dabei darf die durch die Rentenerhöhung ausgelöste Erhöhung des Vorjahres-Beitrags nicht über 15 % liegen.
- Die für Ihren Vertrag gültige Variante können Sie dem Versicherungsantrag und nach Annahme des Antrags dem Versicherungsschein entnehmen.
- (2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen.

§ 2

Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

- (1) Die Erhöhung des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns bzw. zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze oder des Höchstbeitrags in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten folgt oder mit ihr zusammenfällt (vgl. § 1 Abs. 1a, b und c).
- (2) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, aber längstens bis die versicherte Person das Alter von 65 Jahren erreicht hat bzw. bis die versicherte Person berufs- bzw. erwerbsunfähig geworden ist.
- (3) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3

Wonach errechnen sich die erhöhten Leistungen bzw. Beiträge?

- (1) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen bzw. der Beiträge errechnet sich nach dem technischen Geschäftsplan aus dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, der restlichen Zeit bis zum Rentenbeginn und dem bei Abschluss des Vertrags gültigen Tarif. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.
- (2) Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen – bis zu etwaigen Höchstgrenzen – im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht.

§ 4

Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung?

Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

§ 5

Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprochen oder der erste erhöhte Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin gezahlt wurde.
- (2) Unterbliebene Erhöhungen können mit unserer Zustimmung nachgeholt werden.
- (3) Sollte mehr als zwei Mal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit kein Gebrauch gemacht worden sein, erlischt das Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

– nicht besetzt –

**Kollektivrahmenvertrag
Nr. 9932**

zur Altersversorgung nach § 10a EStG

zwischen der

**Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das Bundesministerium der Finanzen**

als Versicherungsnehmer

und der

**winsecura
Pensionskasse Aktiengesellschaft
Frankfurter Straße 50
65170 Wiesbaden**

– nachstehend Pensionskasse genannt –,

die als Vermittler (beachte § 9 Abs. 1 Nr. b) für ein Produkt der

**DBV-Winterthur Lebensversicherung
Aktiengesellschaft
Frankfurter Straße 50
65170 Wiesbaden**

– nachstehend Versicherer genannt –,

auftritt. Die Verwaltung gegenüber dem Arbeitgeber erfolgt durch die Pensionskasse.

Der auf Grund des Tarifvertrages AL II, § 39 Abschnitt B, vereinbarte Kollektivrahmenvertrag erhält – im Einvernehmen mit den obersten Behörden der Stationierungsstreitkräfte als Arbeitgeber – nachstehende Fassung:

§ 1

Personenkreis, Versicherungsnehmer

1. Versichert werden

- a) alle Arbeitnehmer bei Dienststellen, Betrieben und sonstigen Einrichtungen der ausländischen Stationierungstreitkräfte im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Gestaltungsbereich des Tarifvertrages vom 16. Dezember 1966 – TV AL II – fallen,
- b) alle Arbeitnehmer bei den Dienststellen der internationalen militärischen Hauptquartiere in der Bundesrepublik Deutschland, deren Beschäftigungsverhältnisse unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages vom 7. Dezember 1984 – TV NATO – fallen,
- c) Arbeitnehmer von anderen Arbeitgebern, deren Aufnahme in den Kollektivrahmenvertrag die Vertragspartner vereinbart haben,
 - die das rechnermäßige Alter von 60 Jahren bei Versicherungsbeginn noch nicht überschritten haben,
 - die einen gesetzlichen Anspruch auf Entgeltumwandlung haben
 - und deren anrechenbare Beschäftigungszeit im Sinne des TV AL II mindestens 6 Monate beträgt.

Als rechnermäßiges Alter gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr.

2. Der Arbeitgeber beantragt beim Versicherer Versicherungen auf das Leben der in Abs. 1 genannten Arbeitnehmer. Nach den Bestimmungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung haben die Arbeitnehmer ab 01.01.2002 einen Anspruch auf Entgeltumwandlung. Für Versicherungen im Rahmen dieses Vertrages besteht die Möglichkeit, die Förderung des § 10a EStG in Anspruch zu nehmen und gleichzeitig Sonderkonditionen zu erhalten.
3. Der Arbeitgeber bestätigt, dass die zu versichernden Personen vor Versicherungsabschluss ihre schriftliche Einwilligung gemäß § 159 Abs. 2 VVG abgegeben haben. Die Einwilligung wird auf der Entgeltumwandlungsvereinbarung dokumentiert.

§ 2

Leistungsbeschreibung

Die Versicherungen werden wie folgt beantragt:

Versicherungsart:	Direktversicherung nach § 10a EStG
Tarif:	winGARANT rente (FG)
Überschussverwendung:	Kapitalbonus (Aufschubzeit) Bonus (Rentenbezug)
maximaler Beitragsaufwand:	jährlich 2.100 EUR (incl. Zulage)
Vertragsgrundlagen:	225(2), 605

Der Gesamt-Beitragsaufwand dieses Kollektivrahmenvertrages beträgt mindestens 5.000 EUR pro Kalenderjahr. Dieser Beitragsaufwand muss spätestens 1 Jahr nach dem vereinbarten Vertragsbeginn (§ 5) erreicht sein. Ist zu diesem Zeitpunkt ein jährlicher Beitragsaufwand von 5.000 EUR nicht erreicht, entfallen die aufgrund dieses Vertrages gewährten Sonderkonditionen. Die Versicherungen werden dann im Einzeltarif weitergeführt, zu den dort gültigen Bedingungen und Beiträgen.

Der jährliche Mindest-Beitragsaufwand pro Arbeitnehmer incl. Zulagen beträgt im Rahmen dieses Vertrages 1 % des Bruttovorjahreseinkommens (bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung 'BBG') ab Vertragsbeginn. Für ab 2004 neu zu versichernde Arbeitnehmer beträgt der jährliche Beitragsaufwand incl. Zulagen mindestens 2 % des Bruttovorjahreseinkommens, für ab 2006 neu zu versichernde Arbeitnehmer mindestens 3 % des Bruttovorjahreseinkommens und für ab 2008 neu zu versichernde Arbeitnehmer mindestens 4 % des Bruttovorjahreseinkommens (jeweils bis zur BBG).

Für den Neuzugang wird die jeweils für Neuabschlüsse geltende Tarifkalkulation angewendet.

§ 3

Anmeldung

Die Anmeldung für winGARANT rente erfolgt jeweils mit beigefügtem Antrag oder in elektronischer Form. Der Arbeitgeber ergänzt den Antrag jeweils um die Kollektivrahmenvertragsnummer und leitet ihn an den Versicherer weiter.

§ 4

Aufnahme-/Antragsverfahren

Zu versichernde Personen werden in den Kollektivrahmenvertrag aufgenommen, wenn die Voraussetzungen des § 1 erfüllt sind.

§ 5

Beginn, Annahme des Antrags, Leistungspflicht

1. Technischer Versicherungsbeginn ist für die
 - a) bei Vertragsabschluss zu versichernden Personen am 01.01.2002
 - b) nach Vertragsabschluss zu versichernden Personen an dem Monatsersten, an dem die Voraussetzungen des § 1 Ziffer 1 erstmals erfüllt sind
 - c) Erhöhungen an dem Monatsersten, an dem die Voraussetzungen für die Erhöhung der Versicherung erstmals erfüllt sind.

Die für die Durchführung des Vertrages erforderlichen Unterlagen werden dem Versicherer jeweils rechtzeitig vor Beginn des ersten Versicherungsjahres vom Arbeitgeber übermittelt.

2. Der Versicherer stellt nach Annahme des Antrags jeder versicherten Person eine Zweitschrift des Versicherungsscheins zur Verfügung.

Die zur Zeit des Versicherungsbeginns der einzelnen Versicherung geltenden Vertragsgrundlagen ergeben sich aus § 2 und finden Anwendung, soweit sie nicht durch die Bestimmungen dieses Vertrages geändert werden.

3. Der Versicherer stellt dem Arbeitgeber jeweils die Unterlagen zur Verfügung, die zum Erhalt der Förderung nach § 10a EStG benötigt werden. Der Arbeitgeber leitet sie an die versicherten Arbeitnehmer weiter. Nachdem der Arbeitnehmer die Unterlagen ausgefüllt hat, prüft sie der Arbeitgeber auf Richtigkeit und Vollständigkeit und leitet sie gesammelt an den Versicherer weiter.

4. Die Leistungspflicht des Versicherers beginnt in allen Fällen frühestens

- a) nach Annahme des Antrages und
- b) nach Zahlung des ersten Beitrags und
- c) nicht vor dem in Ziffer 1 festgelegten technischen Versicherungsbeginn,

sofern das Ereignis, das die Leistungspflicht des Versicherers auslöst, bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist.

§ 6
Beitragszahlung

1. Alle Beiträge sind laufende Beiträge. Zusätzlich kann für jeden Arbeitnehmer im Rahmen der Fördergrenzen des § 10a EStG einmalig pro Kalenderjahr eine Sonderzahlung geleistet werden. Alle Sonderzahlungen erfolgen jeweils durch gesonderte Überweisung pro versicherten Arbeitnehmer unter Angabe der Versicherungsnummer.
2. Beitragsschuldner des Versicherers für die vom Arbeitnehmer einbehaltenen Beiträge ist der Arbeitgeber. Er verpflichtet sich, die fälligen Beiträge jeweils innerhalb von 15 Tagen – vom Fälligkeitstage an gerechnet – ohne Aufforderung in einer Summe kostenfrei an die winsecura abzuführen.
3. Im Falle des Zahlungsverzugs treten die in den Vertragsgrundlagen festgelegten Rechtsfolgen ein.

§ 7
Bezugsberechtigung, vorzeitiges Ausscheiden

Diese Regelungen ergeben sich aus der Vertragsgrundlage 605.

§ 8
Geschäftsverkehr

1. Der gesamte Geschäftsverkehr zum Kollektivrahmenvertrag und zu Grundsatzfragen wird zwischen dem Versicherungsnehmer und der Pensionskasse geführt. Der Geschäftsverkehr zu den Einzelversicherungen wird zwischen dem jeweiligen Arbeitgeber und der Pensionskasse geführt.
2. Der Versicherer wird die Versicherungsleistungen unmittelbar an den Berechtigten zahlen.
3. Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, über den Wortlaut aller Rundschreiben, Drucksachen oder Vervielfältigungen, die sich auf den Kollektivrahmenvertrag, auf die Tarife, Produkte oder auf die Vertragsgrundlagen beziehen, vor ihrer Bekanntgabe Einvernehmen mit der Hauptverwaltung des Versicherers herzustellen.

§ 9
Vertragsdauer

1. Dieser Vertrag wird auf unbegrenzte Zeit geschlossen. Er kann nach Ablauf von 2 Jahren – erstmals zum 01.02.2004 – und weiterhin zum Ablauf eines jeden Vertragsjahres von beiden Parteien mit einer Frist von 6 Monaten gekündigt werden.

2. Bei einer Kündigung dieses Kollektivrahmenvertrages ist eine Weiterführung der bei Wirksamwerden der Kündigung bestehenden Versicherungen nur als Einzelversicherungen ohne die für diesen Vertrag geltenden Vergünstigungen möglich. Es gelten dann die jeweiligen Vertragsgrundlagen für die Einzelversicherung. Eine Kündigung des Kollektivrahmenvertrages bedingt keine Kündigung der einzelnen Versicherungsverträge. Werden auch die Einzelversicherungen gekündigt, so ergibt sich die Abwicklung der Versicherungsverträge aus den bei Abschluss oder Änderung der Einzelversicherungen gültigen Versicherungsbedingungen.

Entsprechendes gilt für den Fall der Auflösung des Arbeitgebers, sofern nicht ein anderer Arbeitgeber die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag gegenüber dem Versicherer übernimmt.

§ 10
Änderungsklausel

1. Jede Änderung des Kollektivrahmenvertrages ist schriftlich zu vereinbaren.

2. Sollten gesetzliche Bestimmungen Änderungen dieses Vertrages bzw. der ihm zugrunde liegenden Vertragsgrundlagen verlangen, so wird der Arbeitgeber daran mitwirken, dass die Änderungen im Einvernehmen mit dem Versicherer erfolgen. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, so haben beide Vertragspartner das Recht, diesen Vertrag ohne Einhaltung einer Frist durch eingeschriebenen Brief zu kündigen.

Wiesbaden, den 8. November 2002

Bonn, den 12. November 2002

Unterschriften

– nicht besetzt –

– nicht besetzt –

**Versicherungsbedingungen für die winGARANT rente
(Rentenversicherung als Altersvorsorgevertrag im Sinne des
Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes – AltZertG)**

Vertragsgrundlage 225(2)

Stand: 07/2002

Teil A – Allgemeine Versicherungsbedingungen

§ 1

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

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

§ 2

**Wie und bis wann können Sie dem Zustandekommen des
Versicherungsvertrags widersprechen?**

- (1) Mit dem Versicherungsschein übersenden wir Ihnen die Versicherungsbedingungen und die Verbraucherinformation. Sie können dem Zustandekommen des Vertrags innerhalb eines Monats nach Erhalt dieser vollständigen Unterlagen schriftlich widersprechen. Abweichend von Satz 2 erlischt Ihr Recht zum Widerspruch jedoch 1 Jahr nach Zahlung des ersten Eigenbeitrags. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs.
- (2) Widersprechen Sie nicht innerhalb der Frist, gilt der Vertrag auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen und der Verbraucherinformation als abgeschlossen.

§ 3

Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- (1) Die laufenden Eigenbeiträge zu Ihrer Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

- (2) Der erste Eigenbeitrag ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Eigenbeiträge werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- (3) Die Übermittlung Ihrer Eigenbeiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 4

Was geschieht, wenn Sie einen Eigenbeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- (1) Für die Rechtzeitigkeit der Zahlung des Eigenbeitrags genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Eigenbeitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Eigenbeitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Eigenbeitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Eigenbeitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Eigenbeitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
- (2) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Einlösungsbeitrag nicht innerhalb von 3 Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen.
- (3) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb dieser Frist, vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 5

Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag Ihrer Geburt.
- (2) Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie noch leben.
- (3) Der Todesfall ist uns unverzüglich anzuzeigen.
Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.
- (4) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfänger (vgl. Teil A § 6) auf seine Kosten. Bei Zahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfänger auch die damit verbundene Gefahr.

§ 6

Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unsere/n Versicherungsnehmer/in. Werden nach Ihrem Tod Leistungen fällig, erbringen wir diese an Ihre Erben, so weit Sie uns keine andere Person als Bezugsberechtigte/n benannt haben. Dieses Bezugsrecht können Sie jederzeit widerrufen; nach Ihrem Tod kann es nicht mehr widerrufen werden. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn uns Ihre schriftliche Mitteilung zugegangen ist. Ist der Ehegatte im Todesfall bezugsberechtigt, kann dieser die Todesfalleistung auf seinen eigenen förderfähigen Altersvorsorgevertrag übertragen lassen. Dies gilt auch für Todesfalleistungen, die nach Rentenbeginn fällig werden.
- (2) Die Abtretung von Forderungen und Rechten aus dem Versicherungsvertrag sowie seine Verpfändung sind ausgeschlossen. Ausgeschlossen ist ferner jede sonstige Übertragung von Forderungen oder Eigentumsrechten aus dem Vertrag an Dritte, wie z.B. die Einräumung von Bezugsrechten zu Gunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Abs. 1.

§ 7

Wie können Sie gebildetes Kapital für Wohneigentum verwenden?

- (1) Sie können vor Beginn der Rentenzahlung mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres verlangen, dass das gebildete Kapital teilweise oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a Einkommensteuergesetz ausgezahlt wird. Dies führt zu einer Verringerung des gebildeten Kapitals und der versicherten Leistungen. Bei Rückzahlung werden das gebildete Kapital und die versicherten Leistungen neu berechnet. Die Berechnung der versicherten Leistungen erfolgt jeweils nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.
- (2) Einzelheiten und Erläuterungen zum Altersvorsorge-Eigenheimbetrag finden Sie in dem dem Versicherungsschein beigefügten Merkblatt zur steuerlichen Behandlung von Beiträgen und Leistungen aus Altersvorsorgeversicherungen.

§ 8

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

- (1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Vermittler sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.
- (2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall wird unsere Erklärung zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Änderung der Anschrift bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wäre.
- (3) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 2 entsprechend.

§ 9

Welche Bestimmungen können geändert werden?

- (1) Die Bestimmungen über die Überschussbeteiligung (siehe Teil B) können auch für bestehende Verträge geändert werden. Voraussetzung dafür ist,

- dass die Änderung zur Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich erscheint oder
 - die Stellung der Versicherten durch die Änderung verbessert wird oder
 - wir an der Änderung ein schutzwürdiges Interesse haben und die Belange der Versicherten dadurch nicht unangemessen benachteiligt werden.
- (2) Darüber hinaus sind wir berechtigt, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, einzelne Bestimmungen zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen
- bei neuen oder geänderten Rechtsvorschriften, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrags beruhen,
 - bei einer unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden neuen oder geänderten höchstrichterlichen Rechtsprechung oder Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) sowie der Kartellbehörden,
 - im Fall der durch ein rechtskräftiges Urteil festgestellten Unwirksamkeit von Bedingungen
 - sowie zur Abwendung und Behebung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung.

Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherungsnehmer auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht benachteiligen.

- (3) Die Zulässigkeit und Angemessenheit einer Änderung muss von einem unabhängigen Treuhänder bzw. bei Genehmigungsbedürftigkeit der Änderung von der Aufsichtsbehörde bestätigt werden.
- (4) Die geänderten Bedingungen werden Ihnen schriftlich bekannt gegeben. Änderungen werden wirksam zu Beginn des 2. Monats, der auf Ihre Benachrichtigung folgt.

§ 10

Wie verteilen wir die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten?

Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten erheben wir in % jeder Einzahlung in den Versicherungsvertrag.

§ 11

Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie jährlich schriftlich über die Verwendung der eingezahlten Beiträge und der zugeflossenen staatlichen Zulagen, das bisher gebildete Kapital, die einbehaltenen anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten, die Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals, die erwirtschafteten Erträge sowie bei Umwandlung eines bestehenden Vertrags in einen Altersvorsorgevertrag über die bis zum Zeitpunkt der Umwandlung angesammelten Beiträge und Erträge. Wir werden Sie auch schriftlich darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der eingezahlten Altersvorsorgebeiträge berücksichtigen.

§ 12

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 13

Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvertreeters zu Stande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.
- (2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen.

**Teil B – Produktbedingungen für die winGARANT rente
(Rentenversicherung als Altersvorsorgevertrag im Sinne des
Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes – AltZertG)**

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Erleben Sie den Beginn der Rentenzahlung, zahlen wir die versicherte Rente lebenslänglich in gleich bleibender Höhe monatlich vorschüssig. Den Rentenzahlungsbeginn können Sie frühestens zu dem Monatsersten nach Vollendung Ihres 60. Lebensjahres, spätestens aber zu dem Zeitpunkt, ab dem eine Regelaltersrente aus der gesetzlichen Altersversorgung (siehe § 35 Nr. 1 Sozialgesetzbuch VI, maßgeblich ist die Rechtslage zur Zeit des Vertragsabschlusses) gezahlt wird, beantragen. Innerhalb dieses Zeitraums können Sie den Rentenbeginn jederzeit frei wählen.
- (2) Ist zusätzlich eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die versicherte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob Sie diesen Termin erleben oder nicht. Sie können beantragen, die in der verbleibenden Rentengarantiezeit noch ausstehenden Renten mit dem Rechnungszins abgezinst in einer Summe auszuzahlen. Die nicht garantierte Zusatzrente (Teil B § 5 (2) b) sowie die in der verbleibenden Rentengarantiezeit liegenden Rentenerhöhungen (aufgrund Überschussbeteiligung) werden nicht abgefunden.
- (3) Sterben Sie vor dem Beginn der Rentenzahlung, zahlen wird das gebildete Deckungskapital für die erreichte Rentenleistung (zuzüglich dem Deckungskapital des Kapitalbonus, vgl. Teil B § 5 Abs. 2 a). Dieses bilden wir, indem wir die eingezahlten Eigenbeiträge, die staatlichen Zulagen und das bereits gebildete Kapital abzüglich der tariflichen Kosten mit dem tariflichen Garantiezinssatz von 3,25 % p.a. verzinsen. Mindestens zahlen wir jedoch die in den Vertrag bis dahin eingezahlten Eigenbeiträge und Zulagen.
- (4) Zu Beginn der Auszahlungsphase stehen mindestens die bis dahin eingezahlten Eigenbeiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen für die Bildung einer Rente zur Verfügung. Sofern Sie gemäß Teil A § 7 Kapital für Wohneigentum verwenden, verringert sich dieser Mindestbetrag entsprechend.

§ 2

Wie verwenden wir die staatlichen Zulagen?

Als Bestandteil des im Versicherungsschein ausgewiesenen Gesamtbeitrags sind die staatlichen Zulagen in der Kalkulation der Versicherungsleistungen berücksichtigt. Auch auf die nach Vertragsbeginn gutgeschriebenen Zulagen findet der bei Abschluss des Vertrags gültige Tarif Anwendung.

§ 3

Wann können Sie Ihre Versicherung ruhen lassen?

Sie können Ihre Versicherung vor Beginn der Auszahlungsphase jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ruhen lassen (Beitragsfreistellung). In diesem Fall vermindert sich die versicherte Rente entsprechend den bis zum Rentenbeginn weniger bezahlten Beiträgen unter Berücksichtigung der garantierten Verzinsung von 3,25 % p.a..

Ihre Versicherung können Sie jederzeit durch Fortsetzung der Zahlung des Eigenbeitrags wieder in Kraft setzen. In diesem Fall können Sie dem Nachtrag zu Ihrem Versicherungsschein die neuen versicherten Leistungen entnehmen. Die Beitragserhaltungsgarantie (vgl. Teil B § 1 Abs. 4) gilt entsprechend.

§ 4

Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Kündigung des Vertrags zur Auszahlung des Rückkaufswerts

- (1) Sie können Ihre Versicherung vor Beginn der Auszahlungsphase jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (vgl. Teil A § 3 Abs. 1) schriftlich kündigen.
- (2) Bei Kündigung werden wir entsprechend § 176 VVG den Rückkaufswert erstatten. Er wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode aus dem Deckungskapital Ihrer Versicherung berechnet und um einen Abzug in Höhe von 2 %, mindestens jedoch 100 EUR, vermindert. Der Rückkaufswert erreicht jedoch mindestens den bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiebetrags, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags abhängt, vgl. die im Versicherungsschein bzw. in den Nachträgen zum Versicherungsschein abgedruckte Übersicht der garantierten Rückkaufswerte mit weiteren Informationen. Sofern Sie gemäß Teil A § 7 Kapital für Wohneigen-

GrVers

tum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Rückkaufswerts berücksichtigt.

Beitragsrückstände werden vom Rückkaufswert abgesetzt.

Kündigung des Vertrags zur Übertragung des gebildeten Kapitals auf einen anderen zertifizierten Altersvorsorgevertrag

- (3) Sie können Ihre Versicherung mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich kündigen, um das gebildete Kapital (vgl. Teil B § 1 Abs. 3) auf einen anderen Altersvorsorgevertrag übertragen zu lassen.

Dieser Vertrag muss zertifiziert sein und auf Ihren Namen lauten; er kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen. Nach Beginn der Auszahlungsphase ist eine Übertragung des gebildeten Kapitals nicht mehr möglich.

- (4) Das gebildete Kapital wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für das Ende des Kalendervierteljahres, zu dem Sie Ihre Versicherung wirksam gekündigt haben, aus dem Deckungskapital Ihrer Versicherung berechnet und um die Kosten der Übertragung in Höhe von 1 %, mindestens jedoch 100 EUR, vermindert. Das gebildete Kapital erreicht jedoch mindestens den bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiebtrag, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags abhängt, vgl. die im Versicherungsschein bzw. in den Nachträgen zum Versicherungsschein abgedruckte Übersicht der garantierten Rückkaufswerte mit weiteren Informationen. Sofern Sie gemäß Teil A § 7 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Rückkaufswerts berücksichtigt.
- (5) Das Kapital kann nicht an Sie ausgezahlt, sondern nur direkt auf den neuen Altersvorsorgevertrag übertragen werden. Hierzu müssen Sie uns bei Kündigung mitteilen, auf welchen Vertrag das Kapital übertragen werden soll. Handelt es sich dabei um einen Vertrag bei einem anderen Anbieter, müssen Sie uns die Zertifizierung dieses Vertrags nachweisen.

§ 5

Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer an den Überschüssen des Unternehmens, die jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt werden.

(1) **Grundsätze für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer**

- a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus Erträgen der Kapitalanlagen. Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn die Versicherungsleistungen und die Kosten niedriger sind als bei der Beitragskalkulation angenommen. Von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer mindestens 90 % der Nettoerträge derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind. Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.
- b) Die verschiedenen Versicherungsarten (wie z.B. Kapital-, Renten- oder Berufsunfähigkeitsversicherung) tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. In Abhängigkeit von der Produktgeneration haben wir innerhalb der Bestandsgruppen Produktgruppen gebildet. Die Verteilung der Überschüsse an die Versicherungsnehmer der einzelnen Gruppen orientiert sich daran, wie diese zu deren Entstehung beigetragen haben.
- c) Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, zu welcher Bestands- und Produktgruppe Ihre Versicherung gehört. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung monatlich Überschussanteile. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

(2) **Überschussbeteiligung für Ihren Vertrag**

a) **Vor Rentenzahlungsbeginn:**

aa) **Komponenten und deren Bemessungsgrößen**

Überschussanteile können Sie vor Rentenzahlungsbeginn erhalten als

(i) Zinsüberschussanteile

Zinsüberschussanteile werden ab Versicherungsbeginn jeweils am Ende eines Monats zugeteilt. Als Bemessungsgröße dient die aktuelle Deckungsrückstellung einschließlich der Kapitalbonusdeckungsrückstellung.

(ii) Schlussüberschussanteile

– Treuebonus

Der Treuebonus wird einmalig zum Zeitpunkt des Rentenbeginns zugeteilt. Er wird in Prozent der Kapitalbonusdeckungsrückstellung bemessen, wobei für Zeiten, in denen die Versicherung beitragsfrei geführt wird, die Überschussanteilsätze mit 0,5 gewichtet werden. Der Treuebonus kommt bei Rückkauf Ihres Vertrags oder im Todesfall, sofern mindestens 1/3 der Vertragslaufzeit abgelaufen ist, spätestens nach 10 Jahren, zeitanteilig zur Auszahlung.

– Nachdividende

Die Nachdividende wird einmalig zum Zeitpunkt des Rentenbeginns zugeteilt. Sie wird in Prozent der Beiträge und Zulagen bemessen, die während der Zeit, die der Vertrag bei uns im Bestand war, in den Vertrag eingezahlt wurden (Umwandlungskapital bleibt unberücksichtigt).

(bb) **Verwendung**

Ihre Zinsüberschussanteile werden zur Bildung eines Kapitalbonus verwendet, der wiederum zinsüberschussberechtigt ist.

Dazu werden Ihre Zinsüberschussanteile in ein Kapitalisationsprodukt eingezahlt. Das hieraus gebildete Kapital abzüglich der tariflichen Kosten wird mit dem Garantiezinssatz von 3,25 % p.a. verzinst, die tariflichen Kosten monatlich in Prozent vom gebildeten Kapital erhoben. Der Kostensatz ist identisch mit dem der winGARANT rente. Das Kapitalisationsprodukt ist nach den gleichen Regelungen wie die winGARANT rente zinsüberschussberechtigt.

Die gesamten zu Rentenbeginn verfügbaren Überschussanteile (Kapitalbonus und Schlussüberschussanteile) werden zur Erhöhung der garantierten Rentenleistung gemäß den zu Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen verwendet.

b) **Ab Rentenzahlungsbeginn:**

(aa) **Komponenten und deren Bemessungsgrößen**

Überschussanteile erhalten Sie als Zinsüberschussanteile. Diese werden ab Rentenbeginn laufend zugeteilt. Bemessungsgröße ist die jeweils aktuelle Deckungsrückstellung.

(bb) **Verwendung**

GrVers

Die Verwendung der Überschussanteile ist von Ihnen vor Beginn der Rentenzahlung für die gesamte Rentenbezugszeit festzulegen:

- Die Überschussanteile werden zur jährlichen Steigerung der jeweils erreichten Rente gemäß den zum jeweiligen Fälligkeitstermin gültigen Rechnungsgrundlagen verwendet. Der jährliche Steigerungssatz ist abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.
- Ein Teil der Überschussanteile bildet eine nicht garantierte Zusatzrente, die zusammen mit der garantierten Rente ausgezahlt wird. Der verbleibende Teil der Überschüsse wird für eine jährliche Steigerung der jeweils erreichten Rente verwendet. Die Höhe der nicht garantierten Zusatzrente und des jährlichen Steigerungssatzes sind abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.
- Die Überschussanteile werden zur Bildung einer nicht garantierten Zusatzrente verwendet, die zusammen mit der garantierten Rente ausgezahlt wird. Die Höhe der nicht garantierten Zusatzrente ist abhängig von der Höhe der jeweils deklarierten Überschussanteilsätze.

Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise finden Sie im beiliegenden Merkblatt zur Überschussbeteiligung.

Besondere Bedingungen zur Direktversicherung

Vertragsgrundlage 605

Stand: 01/2002

§ 1

Bezugsrecht

Die versicherte Person ist aus der auf ihr Leben genommenen Versicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall unwiderruflich bezugsberechtigt.

§ 2

Auszahlungsverfügung im Todesfall

Im Todesfall ist die Versicherungsleistung in nachstehender Rangfolge zu zahlen an

- a) den überlebenden Ehegatten,
- b) die ehelichen und die ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder zu gleichen Teilen,
- c) die Eltern.

Die Todesfallleistung kann auf einen auf den Namen des Ehegatten lautenden Altersvorsorgevertrag übertragen werden.

§ 3

Vereinbarungen

- (1) Die Abtretung, Verpfändung und Beleihung der Versicherung ist ausgeschlossen.
- (2) Für den Fall, dass das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles endet, geht die Direktversicherung auf den Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer über.
- (3) Die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft bedeutet, dass der Arbeitgeber seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag an den Arbeitnehmer abtritt, dieser die Abtretung annimmt und gleichzeitig die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag, insbesondere die Beitragszahlungspflicht, übernimmt. Der Arbeitgeber teilt dem Versicherer den Zeitpunkt des Ausscheidens unverzüglich mit. Die Versicherungsnehmereigenschaft geht mit dem Ausscheiden,

frühestens zum Zeitpunkt der Mitteilung des Arbeitgebers, auf den Arbeitnehmer über.

GrVers

- (4) Sind zu diesem Zeitpunkt die gesetzlichen Bestimmungen über die Unverfallbarkeit der Versorgungsleistungen erfüllt, so ist eine Abtretung, Verpfändung, Beleihung oder ein Rückkauf der Versicherung unzulässig.

Vereinbarung zur Vergütungsumwandlung – Pensionskasse

- Erste Vergütungsumwandlung
- Änderung der Vergütungsumwandlung

für eine arbeitnehmerfinanzierte Pensionskassenversorgung über die winsecura Pensionskasse AG

Zwischen

_____ (nachstehend Arbeitgeber genannt)

und Herrn/Frau, nachstehend Arbeitnehmer genannt:

Geburtsdatum _____ Firmeneintritt _____

Personalnummer _____

Anschrift des Arbeitnehmers _____

Dienststelle _____

wird

eine Entgeltumwandlung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung über eine Pensionskasse gemäß § 39, B., TV AL II

mit Wirkung vom _____ vereinbart:

1. Beiträge zur Altersvorsorge

1.1 Entgeltumwandlung unter Förderung durch EStG § 3 Nr. 63

Die Summe der jährlich umgewandelten Entgeltbestandteile ist durch den Wert 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (BBG) beschränkt. Die Entgeltbe-

GrVers

standteile werden aus dem unversteuerten Einkommen aufgebracht.

- 1.1.1 Der Arbeitnehmer wandelt zugunsten einer Versorgungszusage mit Wirkung vom
- monatlich den Betrag von €, höchstens 4 % der BBG;
 - monatlich den Betrag, welcher %, höchstens 4 % der BBG entspricht, um.
 - monatlicher Gesamtbeitrag: €, in diesem Beitrag sind die umgewandelten vermögenswirksamen Leistungen nach Ziffer 1.1.3 enthalten.
- 1.1.2 Falls nicht für alle Monate des Kalenderjahres ein Anspruch auf Entgeltumwandlung bestand, wandelt der Arbeitnehmer zugunsten einer Versorgungszusage für das Jahr
- den Betrag von €, höchstens 4 % der BBG; für den Monat um.
- 1.1.3 Bezugnehmend auf die obigen tarifvertraglichen Bestimmungen und § 41 TV AL II wandelt der Arbeitnehmer mit Wirkung vom
- die vermögenswirksamen Leistungen um.
- Mit Beginn dieser Vereinbarung wird gleichzeitig die Zahlung in den bisherigen Vertrag nach dem geltenden Vermögensbildungsgesetz eingestellt, sofern ein solcher Vertrag besteht.
- 1.2 Entgeltverzicht unter Förderung durch EStG § 10a**
- Die Summe der jährlichen Entgeltbestandteile, auf die der Arbeitnehmer verzichtet, ist durch die Förderungshöchstgrenzen ("Riester-Stufen") beschränkt. Die Entgeltbestandteile werden aus dem versteuerten Einkommen aufgebracht. Die Beiträge werden in den Förderstufen gemäß AVmG angepasst. Die Anpassung kann auf Antrag im Rahmen des Kollektivrahmenvertrags ausgeschlossen werden.
- 1.2.1 Der Arbeitnehmer verzichtet zugunsten einer Versorgungszusage mit Wirkung vom
- monatlich
- auf den Betrag von €.

1.2.2 Falls nicht für alle Monate des Kalenderjahres ein Anspruch auf Entgeltumwandlung bestand, verzichtet der Arbeitnehmer zugunsten einer Versorgungszusage

für das Jahr

auf den Betrag von €, für den Monat

2. Änderung

Der Arbeitnehmer ist an seine Entscheidung zur Entgeltumwandlung für 12 Monate gebunden, sofern nicht schwerwiegende wirtschaftliche Gründe für eine Änderung vorliegen.

Für Gehaltserhöhungen sowie für die Bemessung gehaltsabhängiger Leistungen bleiben die Bezüge ohne den Entgeltverzicht maßgebend.

Die Umwandlung von monatlichem Entgelt bezieht sich nach den rechtlichen Rahmenbedingungen nur auf zukünftige, weder dem Grunde noch der Höhe nach bereits entstandene Entgeltansprüche. Soweit sich die Umwandlungsvereinbarung auf erdiente Einmal-/Sonderzahlungen bezieht, sind auch (ab 01.01.2002) bereits erdiente, aber noch nicht fällige Anteile erfasst.

3. Versorgungszusage

Als Ausgleich für den Entgeltverzicht begründet der Arbeitgeber zugunsten des Arbeitnehmers bei der winsecura Pensionskasse AG eine wertgleiche versicherungsrechtliche Berechtigung auf betriebliche Altersversorgung.

Er schließt auf das Leben des Arbeitnehmers bei der winsecura Pensionskasse AG einen Versicherungsvertrag/mehrere Versicherungsverträge ab. Der umgewandelte Entgeltbestandteil wird vom Arbeitgeber als Versicherungsbeitrag/-beiträge abgeführt.

Nach Einbehalt des Versorgungsaufwandes durch den Arbeitgeber besteht kein Anspruch auf Barauszahlung des umgewandelten Betrags.

Eine zwischen den Vertragspartnern bereits bestehende anderweitige Versorgungsregelung bleibt von dieser Vereinbarung unberührt. Eine Anrechnung künftiger betrieblicher Versorgungsleistungen auf die sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Versorgungsleistungen ist ausgeschlossen.

4. Zustimmung nach § 159 Abs. 2 VVG

Der Arbeitnehmer erteilt hiermit gegenüber der winsecura Pensionskasse AG seine Zustimmung zum Abschluss der Versicherung/en nach § 159 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

5. Datenschutz

Die winsecura Pensionskasse AG kann die im Zusammenhang mit der beantragten Versicherung stehenden Daten speichern, soweit dies zur üblichen Betreuung des Vertragspartners und der zu versichernden Personen oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt.

Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

6. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so behalten die übrigen Bestimmungen ihre Gültigkeit. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem wirtschaftlich Gewollten am nächsten kommt, ohne dass dadurch eine Mehrbelastung des Arbeitgebers eintritt.

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers
------------	--------------------------------

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitgebers/ der Dienststelle
------------	--