Versorgungszusage

Präambel

Wir haben uns entschlossen, eine betriebliche Altersversorgung für Sie einzurichten bzw. die für Sie bereits bestehende Versorgung fortzuführen.

Für Ihre Versorgung gelten die nachfolgenden Bestimmungen. An verschiedenen Stellen wird zur Konkretisierung auf die Versicherungsbescheinigung bzw. den Versicherungsschein verwiesen. Sie finden die erforderlichen Angaben dort unter dem Punkt „Wichtige Informationen“.

Welche Versorgungsleistungen sagen wir Ihnen zu?

- Art und Umfang der Versorgungsleistungen sowie die Voraussetzungen für deren Inanspruchnahme ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen zu o. g. Versicherung, den beiliegenden bzw. im Laufe der Vertragsdauer hinzukommenden Versicherungs- bzw. Versorgungsunterlagen und den nachfolgenden Vereinbarungen.

- Bei einer **(beitragsorientierten) Leistungszusage** (siehe hierzu den Punkt „Wichtige Informationen“ in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein) wird der vorgesehene Beitrag und die vom Versicherer garantierte Rentenleistung zugesagt.

  Speziell für Versicherungen ohne garantierten Rechnungszins: Bis zum Ende der Aufschubdauer wird die garantierte Mindestrente zugesagt. Die ab Rentenbeginn fällige Rente wird aus dem zum Rentenbeginn vorhandenen Gesamtkapital nach den dann maßgebenden Rechnungsgrundlagen ermittelt. Wenn die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns berechnete Rente geringer ist als die garantierte Mindestrente, wird in jedem Fall die garantierte Mindestrente gewährt.

  Bei einer **Beitragszusage mit Mindestleistung** (siehe hierzu den Punkt „Wichtige Informationen“ in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein) werden der vorgesehene Beitrag und eine Rente zugesagt, die bei Rentenbeginn aus dem vorhandenen Gesamtkapital nach den dann maßgebenden Rechnungsgrundlagen ermittelt wird. Hierfür stellen wir mindestens die Summe der nach dieser Zusage zu gewährenden Beiträge zur Verfügung, soweit sie nicht rechnungsmäßig für einen biometrischen Risikoausgleich verbraucht wurden. Wenn die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns berechnete Rente geringer ist als die garantierte Mindestrente, wird in jedem Fall die garantierte Mindestrente gewährt.

- Unabhängig von der Zusageart kann einmalig bei Rentenbeginn anstelle der lebenslangen Rentenzahlung eine Kapitalzahlung gewählt werden. Einzelheiten ergeben sich aus den Versicherungsunterlagen.

- Die Überschüsse werden zur Erhöhung der Versicherungsleistungen verwendet.

- Die in den Versicherungsunterlagen vorgesehenen Leistungen werden nur dann gewährt, wenn die Versicherungsbeiträge während der im Versicherungsvertrag vereinbarten Beitragszahlungsdauer ohne Unterbrechung gezahlt werden. Tritt während einer Phase der Beitragsfreistellung – z. B. während in entgeltlosen Dienstzeiten oder nach dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis – ein Leistungsfall auf, haben Sie nur Anspruch auf die sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ergebende beitragsfreie Leistung. Nach Wiederaufnahme der Beitragszahlung besteht wieder ein höherer Versicherungsschutz, der jedoch – abhängig von der Dauer der Beitragsfreistellung – gegenüber der ursprünglich vorgesehenen Versicherungsleistung reduziert ist.

  Besteht eine vertragliche Option auf eine befristete Aussetzung der Beitragszahlung wegen des Wegfalls der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit und wird diese von uns ausgeübt, bleiben die vorgesehenen Leistungen in voller Höhe erhalten. Einzelheiten ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen zu o. g. Versicherung.

In welchem Umfang werden wir Beiträge entrichten?

In welchem Umfang wir Beiträge entrichten, richtet sich grundsätzlich nach den folgenden Regelungen. Soweit durch Individualvereinbarung, Betriebsvereinbarung oder Tarifvertrag entgegenstehende Abreden zur Dauer der Beitragszahlung getroffen wurden, gehen diese Abreden den nachfolgenden Regelungen jedoch vor.

- Ist die Versorgung **arbeitgeberfinanziert**, werden wir den vorgesehenen Beitrag grundsätzlich so lange zahlen, wie Ihr Arbeitsverhältnis besteht und dies für uns wirtschaftlich zumutbar ist. Nach Ausfinanzierung dieser Versicherung sind wir nicht zum Abschluss weiterer Versicherungen und bei einer dynamischen Versicherung nicht zu einer Erhöhung des Versicherungsbeitrags verpflichtet. Ist die Versorgung **arbeitnehmerfinanziert**, werden wir den vorgesehenen Beitrag, **sowie einen evtl. verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss,** so lange zahlen, wie Sie Anspruch auf Arbeitsentgelt haben und die Entgeltumwandlungsvereinbarung besteht.

  Wir behalten uns vor, den vorgesehenen Beitrag unter den in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Voraussetzungen zu erhöhen oder Zuzahlungen zu leisten. Ist die Versorgung arbeitnehmerfinanziert, ist hierfür eine entsprechende Änderung der Entgeltumwandlungsvereinbarung erforderlich.

  Ist die Versorgung **mischfinanziert (arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert)**, gelten für die einzelnen Beitragsteile jeweils die oben aufgeführten Regelungen. Die Höhe der jeweiligen Beitragsteile ergibt sich jeweils aus den in der Entgeltumwandlungsvereinbarung genannten Umwandlungsbeträgen und deren Verhältnis zum Gesamtbeitrag. Der arbeitgeberfinanzierte Betrag wird auf einen ggf. zukünftig auf gesetzlicher Grundlage verpflichtend zu zahlenden Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung angerechnet, soweit für diesen Arbeitgeberbeitrag nicht die steuerliche Förderung gem. § 100 EStG gewählt wird.

  Ob ihre Versorgung arbeitgeber-, arbeitnehmer- oder mischfinanziert ist, entnehmen Sie bitte dem Punkt „Wichtige Informationen“ in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein).

- **Entgeltlose Dienstzeiten** (z. B. lang andauernde Krankheit, Elternzeit, unbezahlter Urlaub): Für Dienstzeiten, in denen Sie keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt haben und für die auch nicht kraft gesetzlicher Vorschrift Beiträge zu leisten sind, werden wir grundsätzlich keine Beiträge zahlen.

  Etwas anderes gilt nur dann, wenn in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein auf Grund unserer vorhergehenden Erklärung der Vermerk „Die Beitragszahlung zur arbeitgeberfinanzierten Versorgung erfolgt auch während der entgeltlosen Dienstzeiten“ enthalten ist (siehe hier den Punkt „Wichtige Informationen“). In diesem Fall werden wir die von uns finanzierten Beitragsteile weiter entrichten.

  In allen Fällen, in denen wir während der Dauer des Arbeitsverhältnisses keine oder nur verminderte Beiträge zahlen, können Sie den Versicherungsschutz dadurch erhalten, dass Sie die Beiträge – grundsätzlich über uns – selbst entrichten. Soweit diese Beiträge zur Erhaltung des bisher von uns finanzierten Versicherungsschutzes dienen, werden die Leistungen aus diesen Beiträgen von dieser Zusage auf betriebliche Altersversorgung nicht umfasst.

Besteht eine vertragliche Option auf eine befristete Aussetzung der Beitragszahlung wegen des Wegfalls der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit und wird diese von uns ausgeübt, bleibt der Versicherungsschutz auch ohne Beitragszahlung durch Sie in voller Höhe erhalten. Einzelheiten ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen zu o. g. Versicherung.

Welches Bezugsrecht haben Sie an der Versicherung?

Welches Bezugsrecht wir zu Ihren Gunsten verfügt haben, ergibt sich aus der Versicherungsbescheinigung bzw. dem Versicherungsschein (siehe dort den Punkt „Wichtige Informationen“) und den nachfolgenden Erläuterungen.

Soweit dort vermerkt ist:

- **Unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt**

  bedeutet dies: Aus der Versicherung sind Sie hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Ihre Anwartschaften sind damit sofort unverfallbar.

- **Unwiderrufliches Bezugsrecht mit Vorbehalt**

  bedeutet dies: Aus der Versicherung sind Sie unter nachfolgendem Vorbehalt hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles endet und Sie zu diesem Zeitpunkt noch keine unverfallbare Anwartschaft gemäß § 1b Betriebsrentengesetz haben, haben wir das Recht, alle künftig fällig werdenden Versicherungsleistungen für uns in Anspruch zu nehmen.

- **Unwiderrufliches Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt**

  bedeutet dies: Aus der Versicherung sind Sie unter nachfolgendem Vorbehalt hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles endet und Sie zu diesem Zeitpunkt noch keine unverfallbare Anwartschaft gemäß § 1b Betriebsrentengesetz haben, haben wir, soweit die Versicherungsleistungen auf Beiträgen beruhen, die arbeitgeberfinanziert sind und die von uns als Versicherungsnehmer entrichtet worden sind, das Recht, alle künftig fällig werdenden Versicherungsleistungen für uns in Anspruch zu nehmen.

Sämtliche Bezugsrechte sind nicht übertragbar und nicht beleihbar.

Wer erhält die Versicherungsleistungen im Falle Ihres Todes?

Je nach gewähltem Tarif können bei Ihrem Tod aus der Versicherung Leistungen fällig werden. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Versicherungsunterlagen.

Sind mitversicherte Personen vorhanden und erfüllen diese die in den Bedingungen genannten Voraussetzungen, erhalten diese die Versicherungsleistungen. Das Bezugsrecht ist widerruflich. Sind keine mitversicherten Personen vorhanden und werden Leistungen fällig, sind folgende Personen in der hier vorgegebenen Reihenfolge widerruflich bezugsberechtigt:

- der zum Todeszeitpunkt mit Ihnen in gültiger Ehe lebende Ehegatte bzw. mit Ihnen in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Partner;

- falls nicht vorhanden, Ihre Kinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 1 EStG (im 1. Grade verwandte Kinder und gleichgestellte Kinder), soweit sie die Anforderungen des § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 – 3 EStG erfüllen und auch im Falle des § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 EStG das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben; diesen Kindern stehen Kinder (Pflege-, Stief- und faktische Stiefkinder) gleich, die auf Dauer in Ihren Haushalt aufgenommen wurden und in der Versorgungsvereinbarung namentlich genannt werden, wenn sie die in den Versicherungsbedingungen genannten weiteren Leistungsvoraussetzungen erfüllen [**Wichtiger Hinweis:** Für die Begründung eines rechtswirksamen Bezugsrechts zugunsten der Pflege-, Stief- und faktischen Stiefkinder reicht die Vereinbarung dieser Versorgungszusage allein nicht aus! Beachten Sie hierzu die Erläuterungen in der Fußnote[1]];

- falls nicht vorhanden, Ihr von uns mit Ihrem Einvernehmen vor Eintritt des Versicherungsfalles dem Versorgungsträger benannter Lebensgefährte bzw. gleichgeschlechtlicher Lebenspartner, der die in den Versicherungsbedingungen genannten Leistungsvoraussetzungen erfüllt [**Wichtiger Hinweis:** Für die Begründung eines rechtswirksamen Bezugsrechts zugunsten von Lebensgefährten / gleichgeschlechtlichen Lebenspartnern reicht die Vereinbarung dieser Versorgungszusage allein nicht aus! Beachten Sie hierzu die Erläuterungen in der Fußnote[1]];

- falls nicht vorhanden, Ihre Enkelkinder, wenn sie auf Dauer in Ihren Haushalt aufgenommen und versorgt werden, soweit sie die Anforderungen des § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 – 3 EStG erfüllen und auch im Falle des § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 EStG das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben [**Wichtiger Hinweis:** Für die Begründung eines rechtswirksamen Bezugsrechts zugunsten der Enkelkinder reicht die Vereinbarung dieser Versorgungszusage allein nicht aus! Beachten Sie hierzu die Erläuterungen in der Fußnote[1]];

- falls keine der vorstehend genannten Personen vorhanden sind und eine Leistung als Sterbegeld gezahlt wird, der dem Versorgungsträger von uns mit Ihrem Einvernehmen benannte Berechtigte, falls nicht vorhanden, Ihre Erben.

Die vorgegebene Reihenfolge für das Todesfallbezugsrecht kann mit unserer Zustimmung geändert werden. Sämtliche Bezugsrechte sind nicht übertragbar und nicht beleihbar. Die Versicherungsleistungen können im Leistungsfall vom Versorgungsträger über uns an Sie bzw. die bezugsberechtigte(n) Person(en) ausgezahlt werden.

Was passiert, wenn Sie vorzeitig aus Ihrem Arbeitsverhältnis ausscheiden?

Scheiden Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles vorzeitig aus unseren Diensten aus, gilt folgendes:

---

[1] **Es müssen zusätzlich folgende Voraussetzungen erfüllt sein, um rechtswirksam ein Bezugsrecht zugunsten des Lebensgefährten/-partners, der Pflege-, Stief-, faktischen Stief- oder Enkelkinder zu begründen:**
- Abgabe einer Erklärung, dass mit dem namentlich benannten Lebensgefährten / gleichgeschlechtlichem Lebenspartner eine gemeinsame Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft besteht bzw. dass das namentlich benannte Pflege-, Stief-, faktische Stief- oder Enkelkind auf Dauer in Ihren Haushalt aufgenommen wurde und in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zu Ihnen steht,
- Abgabe einer Verpflichtungserklärung, dass Sie uns von Änderungen der genannten Voraussetzungen sofort unterrichten,
- Namentliche Benennung des Lebensgefährten/-partners, der Pflege-, Stief-, faktischen Stief- oder Enkelkinder sowie Nennung von Anschrift und Geburtsdatum.

Die genannten Voraussetzungen müssen **vor Eintritt des Versicherungsfalles** erfüllt sein und dem Versorgungsträger müssen auch **vor Eintritt des Versicherungsfalles** die entsprechenden Erklärungen bereits zugegangen sein. **Falls Sie eine entsprechende Hinterbliebenenversorgung wünschen, wenden Sie sich daher an uns.**

- **Ausscheiden mit unverfallbaren Anwartschaften**:

  Sofern Sie zum Zeitpunkt Ihres Ausscheidens schon unverfallbare Anwartschaften erworben haben (siehe hierzu die Regelungen zum Bezugsrecht), wird die Versicherung auf Sie übertragen. Sie kann von Ihnen als Einzelversicherung nach dem hierfür im Zeitpunkt Ihres Ausscheidens vorhandenen Tarif fortgeführt werden, soweit sie nicht bereits ausfinanziert ist. Die Leistungen aus diesen Beträgen werden jedoch von dieser Zusage auf betriebliche Altersversorgung nicht umfasst. Sie haben ferner die Möglichkeit, die Versicherung auch über einen neuen Arbeitgeber fortführen zu lassen. Eine Abtretung, Beleihung und ein Rückkauf der übertragenen Versicherung durch Sie ist nur möglich, soweit keine gesetzlich unverfallbaren Anwartschaften vorliegen (§ 2 Abs. 2 Satz 4 – 6 Betriebsrentengesetz und Abs. 3 Satz 3 i. V. m. § 2 Abs. 2 Satz 4 – 6 Betriebsrentengesetz).

  Wir erklären bereits jetzt sowohl Ihnen als auch dem Versorgungsträger, dass Ihre Versorgungsansprüche aus dieser Zusage auf die Leistungen wie folgt begrenzt sind:

  - Bei einer (**beitragsorientierten) Leistungszusage** (siehe hierzu den Punkt „Wichtige Informationen“ in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein) auf die Leistungen, die aufgrund unserer Beitragszahlung als Versicherungsnehmer aus dem Versicherungsvertrag fällig werden (§ 2 Abs. 2 und 3 Betriebsrentengesetz).

  - Bei einer **Beitragszusage mit Mindestleistung** (siehe hierzu den Punkt „Wichtige Informationen“ in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein) auf das Ihnen aufgrund unserer Beitragszahlung als Versicherungsnehmer planmäßig zuzurechnende Versorgungskapital, mindestens auf die Summe der bis dahin zugesagten Beiträge, soweit sie nicht rechnungsmäßig für einen biometrischen Risikoausgleich verbraucht wurden (§ 2 Absatz 6 Betriebsrentengesetz).

- **Ausscheiden mit verfallbaren Anwartschaften:** Sofern Sie bei Ihrem Ausscheiden noch keine unverfallbaren Anwartschaften erworben haben (siehe hierzu die Regelungen zum Bezugsrecht), stehen die Versicherungsleistungen ausschließlich uns zu.

- **Ausscheiden mit teilweise verfallbaren und teilweise unverfallbaren Anwartschaften:** Sofern bei Ihrem Ausscheiden die Anwartschaften teilweise verfallbar und teilweise unverfallbar sind (siehe hierzu die Regelungen zum Bezugsrecht), steht die Versicherung, in dem Umfang, wie die Anwartschaften verfallbar sind, uns zu. Wir werden dann nur den übrigen Teil der Versicherung auf Sie übertragen. Für diesen Teil gelten die obigen Ausführungen zum Ausscheiden mit unverfallbaren Anwartschaften im vollen Umfang entsprechend.

Wann können Sie die Versorgungsleistungen vorzeitig in Anspruch nehmen?

- Nehmen Sie die vorgezogene Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente in Anspruch und wollen Sie gemäß § 6 Betriebsrentengesetz auch die Leistung(en) aus dieser Versorgung vorzeitig erhalten, so vermindert sich die Versicherungsleistung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Sie haben nach Vollendung des 58. Lebensjahres das Recht, die Höhe der Versicherungsleistung(en) beim Versorgungsträger zu erfragen.

- Der Versicherungsfall gilt zusätzlich auch dann als eingetreten, wenn Sie nach Vollendung des 60. bzw. nach Vollendung des 62. Lebensjahres[2] die Versorgungsleistungen vorzeitig von uns verlangen. Welcher Zeitpunkt in Ihrem Fall einschlägig ist, ergibt sich aus der Versicherungsbescheinigung bzw. dem Versicherungsschein (siehe dort den Punkt „Wichtige Informationen“).

---

[2] Als Untergrenze für betriebliche Altersversorgungsleistungen gilt aus steuerlicher Sicht bis zum 31.12.2011 das 60. Lebensjahr. Für Versorgungszusagen, die nach dem 31.12.2011 erteilt werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr (siehe auch BT-Drucksache 16/3794 vom 12. Dezember 2006, S. 31 unter „IV. Zusätzliche Altersvorsorge“ zum RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007, BGBl. I 2007 S. 554).

Die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen verminderten Leistungen können ab diesem Zeitpunkt mit unserer Zustimmung ausgezahlt werden. Die vorzeitige Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen ist nicht vom Bezug der gesetzlichen Altersrente oder anderer Leistungen aus betrieblichen Versorgungseinrichtungen abhängig.

Ihr Arbeitgeber

1. Ausfertigung: Arbeitnehmer
2. Ausfertigung: Arbeitgeber