

Besondere Bedingungen für die Direktversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

diese Versicherung ist als Direktversicherung im Sinne des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) abgeschlossen worden. Die Besonderen Bedingungen für die Direktversicherung gelten für Sie als Versicherungsnehmer in Ergänzung bzw. Abänderung zu den Allgemeinen Bedingungen. Im Übrigen gelten die Vorschriften des BetrAVG. Die hier verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechteridentitäten.

Inhaltsverzeichnis	Seite
§ 1 Was ist eine Direktversicherung und wann gelten diese Bedingungen?	1
§ 2 Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?	1
§ 3 Wie ist das Bezugsrecht geregelt?	1
§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung im Todesfall?	1
§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei Leistungen aus der Überschussbeteiligung?	2
§ 6 Was gilt bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses?	2
§ 7 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigung?	2
§ 8 Welche Besonderheiten gelten bei Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung?	3
§ 9 Welche Besonderheiten gelten für Beitragserhöhungen und Zuzahlungen?	3
§ 10 Wann entfällt die Verpflichtung zur Beitragszahlung bei Wegfall der Entgeltfortzahlung?	3
§ 11 Welche Einschränkungen gelten für die Berufsunfähigkeits-/ Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung?	3
§ 12 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich einer vereinbarten Garantieleistung?	4
§ 13 Welche Einschränkungen gelten für den fondsgebunden Rentenbezug?	4
§ 14 Was gilt, wenn arbeits- oder steuerrechtliche Bestimmungen entgegenstehen?	4
§ 15 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?	4

§ 1 Was ist eine Direktversicherung und wann gelten diese Bedingungen?

(1) Eine Direktversicherung ist eine Lebensversicherung, die vom Arbeitgeber (Versicherungsnehmer) auf das Leben seines Arbeitnehmers (versicherte Person) aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses abgeschlossen wurde. Unter dem Begriff „Arbeitsverhältnis“ im Sinne des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) ist auch ein Dienstverhältnis von arbeitsrechtlich beherrschenden Organpersonen (z. B. Geschäftsführer) gemeint. Als Direktversicherung können Rentenversicherungen, Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen abgeschlossen werden.

(2) Die versicherte Person kann unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 die Versicherungsnehmereigenschaft übernehmen. Nach der privaten Übernahme gelten diese Bedingungen weiterhin. Die §§ 2, 3 und 4 gelten hingegen nicht, soweit sie Leistungen und Rechte betreffen, die auf

Beiträgen beruhen, die die versicherte Person als Versicherungsnehmer gezahlt hat.

(3) Die §§ 6, 8 Abs. 2 bis 4, 9 und 10 gelten nur dann, wenn der Versicherungsnehmer der Arbeitgeber der versicherten Person ist.

§ 2 Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?

(1) Ansprüche aus der Direktversicherung können nicht verpfändet oder abgetreten werden. § 4 Abs. 1 sowie § 6 Abs. 3 bleiben hiervon unberührt.

(2) Eine Beleihung in Form eines Policendarlehens ist ausgeschlossen.

(3) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen ist eine Teilauszahlung zum Altersrentenbeginn nur in Höhe von bis zu 30 Prozent der Kapitalabfindung möglich. Dies ist nur möglich, sofern die Höhe der verbleibenden Monatsrente nicht unter 25 Euro fällt. Das Recht zur Kapitalabfindung in voller Höhe bleibt davon unberührt.

(4) Eine flexible Auszahlung ist nur möglich, wenn arbeitsrechtliche Bestimmungen (insbesondere § 3 BetrAVG) nicht entgegenstehen.

§ 3 Wie ist das Bezugsrecht geregelt?

(1) Die versicherte Person hat auf die Versicherungsleistungen für den Erlebens- und Todesfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht.

(2) Das Bezugsrecht im Erlebens- und im Todesfall kann mit einem Vorbehalt versehen sein. In diesem Fall haben Sie das Recht, die entsprechenden Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen (Widerruf des Bezugsrechts), wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles und vor Erfüllung der im BetrAVG genannten Unverfallbarkeitsfristen endet.

Der Widerruf ist ab Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder im Falle eines gemäß § 7 Abs. 1 Satz 4 BetrAVG gleichgestellten Sachverhalts ausgeschlossen.

§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung im Todesfall?

Empfangsberechtigter

(1) Für den Todesfall kann die versicherte Person eine Person widerruflich benennen, welche die Todesfallleistungen aus der Direktversicherung erhalten soll (Empfangsberechtigter). Die Erklärung muss uns gegenüber in Textform abgegeben werden.

Der Kreis der möglichen Empfangsberechtigten für die im Todesfall zugesagte Hinterbliebenenleistung ist durch die Anweisungen der Finanzverwaltung beschränkt.

(2) Folgende Personen sind in der nachfolgenden Reihenfolge als Empfangsberechtigte für die Hinterbliebenenleistung anspruchsberechtigt:

a) Der überlebende Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner.

- b) Die Kinder: Damit sind alle Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3, 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) gemeint. Als Kinder gelten neben den eigenen Kindern auch dauerhaft im Haushalt der versicherten Person lebende Kinder, die in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zu ihr stehen und nicht die Voraussetzungen des § 32 EStG zu ihr erfüllen (Pflegekind, Stiefkind, faktisches Stiefkind). Diese müssen namentlich benannt sein. Hinterbliebenenleistungen erfolgen nur so lange, wie die Voraussetzungen des § 32 Abs. 3, 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 oder Abs. 5 EStG vorliegen.
- c) Der frühere und namentlich benannte Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner.
- d) Der Lebensgefährte: Hinterbliebenenleistungen werden an diesen erbracht, wenn uns die versicherte Person in einer Erklärung den Namen und das Geburtsdatum des Lebensgefährten mitteilt und versichert, dass eine gemeinsame Haushaltsführung vorliegt.

Leistungen an Empfangsberechtigte und Hinterbliebene

- (3) Falls der benannte Empfangsberechtigte nicht zu dem Personenkreis gemäß Absatz 2 gehört, erhält dieser maximal die zum Todesfallzeitpunkt üblichen Beerdigungskosten. Werden mehrere Personen als Empfangsberechtigte benannt, werden die Beerdigungskosten zu gleichen Teilen zwischen diesen Personen aufgeteilt. Eine darüber hinausgehende Todesfalleistung wird entsprechend an Hinterbliebene in der Reihenfolge des Absatz 2 a) bis b) geleistet.
- (4) Wurde kein Empfangsberechtigter benannt und liegt uns keine Vereinbarung nach Absatz 2 c) oder d) vor, wird die Todesfalleistung an die Hinterbliebenen in der Reihenfolge des Absatz 2 a) bis b) geleistet.
- (5) Wurde kein Empfangsberechtigter benannt und sind keine Hinterbliebenen nach Absatz 2 vorhanden, kann eine Person, die nicht zu diesem Personenkreis gehört, maximal die zum Todesfallzeitpunkt üblichen Beerdigungskosten erhalten, wenn die Person nachweislich die Kosten für die Bestattung getragen hat.
- (6) Soweit eine Todesfalleistung nicht bzw. nicht mehr an Empfangsberechtigte oder an Hinterbliebene gemäß Absatz 2 a) bis b) geleistet werden kann, verfällt die Leistung zu Gunsten der Versichertengemeinschaft.
- (7) Bei Einschluss einer Rentengarantiezeit wird die Leistung aus der verbleibenden Rentengarantiezeit nach dem Tod der versicherten Person nur an die Hinterbliebenen gemäß Absatz 2 erbracht.

(8) Leistungen - mit Ausnahme von Absatz 3 Sätze 1 und 2 - werden an den Empfangsberechtigten in Form einer Leibrente ausgezahlt. Ein vorgesehene Todesfallkapital wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis der dann für den Neuabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen für Rentenversicherungen in eine Leibrente umgerechnet.

(9) Der Empfangsberechtigte kann die Kapitalabfindung der Leibrente verlangen. Der Antrag auf Kapitalabfindung muss vor Beginn der Rentenzahlung gestellt werden. Eine Kapitalabfindung zu einem späteren Zeitpunkt ist ausgeschlossen.

§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei Leistungen aus der Überschussbeteiligung?

(1) Bei selbstständigen Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen werden

Leistungen aus der Überschussbeteiligung, die bei Ablauf der Versicherungsdauer anfallen, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf der Basis der dann für den Neuabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen für Rentenversicherungen in eine Leibrente auf das Leben der versicherten Person umgerechnet. Die versicherte Person kann im Erbensfall die vollständige Kapitalabfindung der Leibrente verlangen. Der Antrag muss vor Beginn der Rentenzahlung, frühestens jedoch ein Jahr vor Ablauf der Direktversicherung, gestellt werden. Eine Kapitalabfindung zu einem späteren Zeitpunkt ist ausgeschlossen.

(2) Die Barauszahlung von Überschüssen ist ausgeschlossen.

(3) Eine Verrechnung der fälligen Beiträge mit dem vorhandenen Überschussguthaben (Beitragsurlaub) ist nicht möglich.

§ 6 Was gilt bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses?

(1) Die versicherte Person hat bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses und vor Eintritt des Versorgungsfalles das Recht die Direktversicherung weiterzuführen, sofern die im BetrAVG genannten Unverfallbarkeitsfristen erfüllt sind oder ein unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt besteht.

(2) Sofern die im BetrAVG genannten Unverfallbarkeitsfristen noch nicht erfüllt sind, ein unwiderrufliches Bezugsrecht mit Vorbehalt besteht und das Arbeitsverhältnis vorzeitig beendet wurde, haben Sie bezüglich der arbeitgeberfinanzierten Beitragsanteile folgende Rechte:

- Sie erhalten eine Zahlung in Höhe des gebildeten Kapitals in Bezug auf die arbeitgeberfinanzierten Beitragsanteile oder
- Sie geben die Direktversicherung vollständig zu Gunsten der versicherten Person frei.

(3) Die versicherte Person wird zum Zeitpunkt des Ausscheidens, spätestens zum 1. des Folgemonats, Versicherungsnehmer und erhält das Recht zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen. Dabei wird - bei Vorliegen der Voraussetzungen- die versicherungsvertragliche Lösung nach § 2 Abs. 2 Satz 2 BetrAVG angewendet.

Die versicherte Person kann die Direktversicherung auch ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens bei einem neuen Arbeitgeber als solche weiterführen.

(4) Ihr Abfindungsrecht gemäß § 3 BetrAVG geht auf uns über.

§ 7 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigung?

(1) Eine Auszahlung von Leistungen bei Kündigung erfolgt nur, wenn arbeitsrechtliche Bestimmungen (insbesondere § 3 BetrAVG) nicht entgegenstehen. Ansonsten wird die Direktversicherung bei Kündigung beitragsfrei gestellt.

(2) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen werden wir auf den bei Kündigung fälligen Abzug und Selektionsabschlag verzichten,

- wenn das „Abkommen zur Übertragung zwischen den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds bei Arbeitgeberwechsel“ Anwendung findet oder

- wenn zur Erfüllung der Ansprüche gemäß § 4 Abs. 3 BetrAVG der Übertragungswert auf einen neuen Versorgungsträger übertragen wird.

§ 8 Welche Besonderheiten gelten bei Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung?

(1) Die Direktversicherung mit garantierter Altersrente kann jederzeit zum Schluss der jeweiligen Versicherungsperiode beitragsfrei gestellt werden.

Wir sind berechtigt, zu Rentenbeginn anstelle der Rente die Kapitalabfindung auszuzahlen, sofern die monatliche Rente inklusive der bis dahin zugeteilten Überschüsse 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 Sozialgesetzbuch IV (SGB IV) nicht übersteigt.

Wiederinkraftsetzung

(2) Die Absätze 3 und 4 gelten nicht für selbstständige Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen.

(3) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen werden wir bei Wiederinkraftsetzung einer beitragsfrei gestellten Direktversicherung auch dann die für diese Direktversicherung gültigen Rechnungsgrundlagen verwenden, sofern die Beitragsfreistellung erfolgte

- wegen Elternzeit (maximal drei Jahre je Kind) oder
- wegen einer lang andauernden Krankheit; hierbei darf die Beitragsfreistellung höchstens zwei Jahre zurückliegen und nicht auf einem erfolglos verlaufenden Mahn- und Kündigungsverfahren beruhen.

Die Wiederinkraftsetzung ist innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Elternzeit oder der lang andauernden Krankheit zu beantragen.

(4) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen verzichten wir bei Elternzeit innerhalb der in Absatz 3 genannten Fristen auch dann auf eine Gesundheitsprüfung, wenn die Direktversicherung Leistungen im Todesfall oder aus Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits- Zusatzversicherungen vorsieht.

§ 9 Welche Besonderheiten gelten für Beitragserhöhungen und Zuzahlungen?

(1) Sie haben während der gesamten Beitragszahlungsdauer jederzeit das Recht, die vereinbarten laufenden Beiträge bis zum geltenden steuerlich geförderten Höchstbetrag (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 100 EStG) anzuheben.

(2) Sie haben außerdem vor Beginn der Rentenzahlung das Recht, zusätzlich zu den vereinbarten laufenden Beiträgen einmal pro Kalenderjahr Zuzahlungen zu leisten. Die Zuzahlungen dürfen dabei zusammen mit den im selben Kalenderjahr geleisteten laufenden Beiträgen den geltenden steuerlichen Höchstbetrag (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 100 EStG) nicht überschreiten.

Berechnung der Versicherungsleistungen

(3) Bei Beitragserhöhungen und Zuzahlungen gemäß der Absätze 1 und 2 und bei ggf. vereinbarten planmäßigen Erhöhungen (gemäß den „Besonderen Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung“) ermitteln wir die neuen garantierten Versicherungsleistungen wie folgt:

- Der garantierte Rentenfaktor bleibt unberührt.
- Todesfallleistungen vor Rentenbeginn und Ablaufgarantien erhöhen sich durch Beitragserhöhungen, Zuzahlungen und die planmäßigen Erhöhungen je nach Tarif und gewählter garantierter Versicherungsleistung unterschiedlich. Die neuen Werte nennen wir Ihnen dann im Versicherungsschein.
- Die garantierte Rente erhöht sich im gleichen Verhältnis, wie sich die Ablaufgarantie erhöht.

(4) Erhöhungen der laufenden Beiträge können grundsätzlich auch zur Erhöhung einer etwaig eingeschlossenen Zusatzversicherung verwendet werden. Die Erhöhung der Zusatzversicherung ist jedoch ausgeschlossen, wenn zum Erhöhungszeitpunkt ein Versicherungsfall im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung eingetreten ist oder Leistungen aus einer solchen Versicherung beantragt wurden. Die Erhöhung der Zusatzversicherung können wir außerdem von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

(5) Durch Zuzahlungen werden etwaig eingeschlossene Zusatzversicherungen nicht erhöht.

(6) Durch Beitragserhöhungen und Zuzahlungen wie auch durch ggf. vereinbarte planmäßige Erhöhungen erhöhen sich die mit der Direktversicherung verbundenen Kosten gemäß den in den Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Kostenvereinbarungen.

§ 10 Wann entfällt die Verpflichtung zur Beitragszahlung bei Wegfall der Entgeltfortzahlung?

(1) Handelt es sich bei der Direktversicherung um eine selbstständige Berufsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung und wird die versicherte Person arbeitsunfähig, entfällt nach Wegfall der Entgeltfortzahlung die Verpflichtung zur Beitragszahlung für bis zu sechs Monate. Ein entsprechender Nachweis über den Wegfall der Entgeltfortzahlung ist uns einzureichen. Der Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit in vollem Umfang bestehen.

(2) Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet ab der nächsten Beitragsfälligkeit, die auf den Wegfall der Entgeltfortzahlung folgt. Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet nur, wenn bis zum Wegfall der Entgeltfortzahlung keine Beitragsrückstände bestehen.

(3) Nach Ablauf der beitragsfreien Zeit oder bei Wegfall der Arbeitsunfähigkeit ist die Beitragszahlung ab der nächsten Beitragsfälligkeit wieder aufzunehmen. Nimmt die versicherte Person die Tätigkeit beim Versicherungsnehmer wieder auf, ist uns dies unverzüglich mitzuteilen.

(4) Werden uns Arbeitsunfähigkeiten gemeldet, die zum temporären Entfall der Beitragszahlungspflicht führen, so gilt Folgendes:
Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen können Sie von einer vorgesehenen Nachversicherungsgarantie nur mit erneuter Gesundheitsprüfung Gebrauch machen.

§ 11 Welche Einschränkungen gelten für die Berufsunfähigkeits-/ Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung?

(1) Folgende Leistungen können abweichend von den Allgemeinen Bedingungen nicht beansprucht werden:

- Arbeitsunfähigkeitsleistungen (§ 10 bleibt hiervon unberührt),
- Sonderleistungen (z. B. Wiedereingliederungshilfe, Umorganisationshilfe, Rehabilitationshilfe),
- Einmalleistungen,
- Sofortleistungen.

(2) Die Regelungen in den Allgemeinen Bedingungen zur Fortführung der Zusatzversicherung als selbstständige Versicherung finden keine Anwendung.

§ 12 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich einer vereinbarten Garantieleistung?

Ist in den Allgemeinen Bedingungen eine Garantieleistung vereinbart und besteht die Möglichkeit, den vereinbarten Prozentsatz der Garantieleistung während der Aufschubzeit neu festzulegen, so kann dieser nicht reduziert werden.

§ 13 Welche Einschränkungen gelten für den Fondsgebundenen Rentenbezug?

Ist in den Allgemeinen Bedingungen ein Fondsgebundener Rentenbezug vorgesehen, so kann diese Rentenbezugsform nur in Ausnahmefällen (z. B. im Tarif FR bei einer Versorgung von Organpersonen, die nicht in den Anwendungsbereich des BetrAVG fallen) und nur mit unserer Zustimmung vereinbart werden.

§ 14 Was gilt, wenn arbeits- oder steuerrechtliche Bestimmungen entgegenstehen?

Die einzelnen Regelungen der Direktversicherung sind nur wirksam, soweit arbeits- und steuerrechtliche Bestimmungen dem nicht entgegenstehen.

§ 15 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Besonderen Bedingungen für die Direktversicherung gleich aus welchem Grund - unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen nicht.