

Verbraucherinformation zur PlusPunktRente (PPR) Tarif 2010 / 2010-U

Stand: 01.07.2013

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe

kvw-Zusatzversorgung

Zumsandstraße 12

48145 Münster

Telefon: (0251) 591-5566

Telefax: (0251) 591-5881

versicherung@kvw-muenster.de

www.kvw-muenster.de

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung) PlusPunktRente Tarif 2010 / 2010-U

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

Informationen zur PlusPunktRente

Produktinformationsblatt.....	11
Vertragsinformationen.....	12
Allgemeine Steuerinformationen	14
Einkommensteuer	14
Versicherungsteuer/Erbschaftsteuer	15
Umsatzsteuer.....	15
Merkblatt zur Datenverarbeitung	16

Gesetzestexte (Auszug)

Einkommensteuergesetz (EStG).....	17
Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG)	21
Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).....	22
Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG Informationspflichtenverordnung-VVG-InfoV)	24

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die freiwillige Versicherung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)

PlusPunktRente

Tarif 2010 / 2010-U

Wir erbringen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Versicherungsleistungen für die Beschäftigten unserer Mitglieder. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) bilden bei der freiwilligen Versicherung (PlusPunktRente) die Grundlage des Versicherungsverhältnisses.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

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

- (a) Altersrente
- (b) Hinterbliebenenrente bei Tod vor Beginn Ihrer Rente

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

(3) ¹Vor Beginn Ihrer Rente wegen Erwerbsminderung oder Altersrente können Sie entscheiden, ob wir Rentenleistungen an Ihre Hinterbliebenen erbringen sollen, wenn Sie als Rentner/in versterben. ²Dann vermindert sich Ihre Rente wegen Erwerbsminderung oder Altersrente.

§ 2 Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?

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

(a) Altersrente:

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

(b) Hinterbliebenenrente:

⁴Die Zahlung von Hinterbliebenenrenten ist im Versicherungsschutz eingeschlossen, wenn Sie vor dem Beginn Ihrer Rente versterben. ⁵Wenn Sie nach dem Beginn Ihrer Rente versterben, zahlen wir Hinterbliebenenrenten, wenn Sie dies vor Beginn Ihrer Rente mit uns vereinbart haben (§ 1 Absatz 3).

Witwen-/Witwerrente

⁶Wir zahlen eine lebenslange Witwen-/Witwerrente, wenn die/der hinterbliebene Ehefrau/-mann oder die/der eingetragene Lebenspartnerin/-partner mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand. ⁷Der Anspruch erlischt nicht durch Wiederheirat oder eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft der/des Witwen-/Witwerrentenberechtigten.

Rente an die/den Lebensgefährtin/-gefährten

⁸Wir zahlen eine lebenslange Hinterbliebenenrente an Ihre/Ihren Lebensgefährtin/-gefährten, wenn sie/er mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft gelebt hat und eine gemeinsame Haushaltsführung bestand. ⁹Die/den Lebensgefährtin/-gefährten müssen Sie uns vor Eintritt des Leistungsfalles namentlich mit Anschrift und Geburtsdatum schriftlich benannt sowie die gemeinsame Haushaltsführung bestätigt haben. ¹⁰Eine/ein anspruchsberechtigte/r Ehefrau/-mann oder eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner schließt den Leistungsanspruch einer/eines Lebensgefährtin/-gefährten dauerhaft aus.

Waisenrente

¹¹Wir zahlen die Waisenrente nach dem Tod der/des Versicherten an ihre/seine Waisen, sofern Anspruch auf Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz besteht. ¹²Waisen sind leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder der/des Versicherten im Sinne des § 32 Absatz 1 Nummer 2 EStG. ¹³Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht für Personen, die den Tod der/des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben.

(c) Rente wegen Erwerbsminderung

¹⁴Machen Sie von Ihrem Wahlrecht nach § 1 Absatz 2 Gebrauch, zahlen wir Ihnen eine lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung, wenn Sie erwerbsgemindert im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung sind. ¹⁵Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung besteht nicht, wenn die für diese Rente erforderliche Beeinträchtigung absichtlich von der/dem Versicherten herbeigeführt wurde. ¹⁶Weitere Voraussetzung für den Anspruch auf die Rente wegen Erwerbsminderung ist, dass uns als Nachweis der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers vorgelegt wird.

¹⁷Sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, und sieht das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung weitere Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung vor (z.B. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten, Unterschreiten von Hinzuverdienstgrenzen), sind diese für Ihren Anspruch auf Leistungen aus der freiwilligen Versicherung unbeachtlich. ¹⁸Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger Ihnen aus den vorgenannten Gründen keinen Rentenbescheid erteilt, gilt für den Nachweis Ihrer Anspruchsberechtigung § 14.

§ 3 Wie hoch ist Ihre Rente?

(1) ¹Die Höhe Ihrer monatlichen Altersrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten multipliziert mit 4 €. ²Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden Ihre in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der folgenden Altersfaktorentabelle multipliziert. ³Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. ⁴Für vor dem 01.07.2013 geschlossene Verträge gilt die Altersfaktorentabelle 1; für ab dem 01.07.2013 geschlossene Verträge gilt die Altersfaktorentabelle 2.

Altersfaktorentabelle 1

Alter	männlich	weiblich	Alter	männlich	weiblich
17	5,31	4,86	27	4,03	3,65
18	5,16	4,72	28	3,92	3,55
19	5,01	4,58	29	3,81	3,45
20	4,86	4,45	30	3,71	3,36
21	4,73	4,33	31	3,61	3,26
22	4,61	4,21	32	3,51	3,17
23	4,48	4,09	33	3,42	3,09
24	4,37	3,98	34	3,33	3,00
25	4,25	3,87	35	3,24	2,92
26	4,14	3,76	36	3,15	2,83

Alter	männlich	weiblich	Alter	männlich	weiblich
37	3,07	2,76	54	1,93	1,70
38	2,99	2,68	55	1,88	1,65
39	2,91	2,60	56	1,83	1,60
40	2,83	2,53	57	1,78	1,56
41	2,75	2,46	58	1,73	1,51
42	2,68	2,39	59	1,68	1,47
43	2,61	2,33	60	1,64	1,43
44	2,54	2,26	61	1,59	1,39
45	2,47	2,20	62	1,55	1,35
46	2,40	2,14	63	1,50	1,31
47	2,34	2,08	64	1,46	1,27
48	2,28	2,02	65	1,41	1,23
49	2,21	1,96	66	1,38	1,19
50	2,15	1,90	67	1,35	1,17
51	2,10	1,85	68	1,32	1,14
52	2,04	1,80	69	1,30	1,13
53	1,99	1,75	70	1,29	1,11

Altersfaktorentabelle 2

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	4,86	43	2,33
18	4,72	44	2,26
19	4,58	45	2,20
20	4,45	46	2,14
21	4,33	47	2,08
22	4,21	48	2,02
23	4,09	49	1,96
24	3,98	50	1,90
25	3,87	51	1,85
26	3,76	52	1,80
27	3,65	53	1,75
28	3,55	54	1,70
29	3,45	55	1,65
30	3,36	56	1,60
31	3,26	57	1,56
32	3,17	58	1,51
33	3,09	59	1,47
34	3,00	60	1,43
35	2,92	61	1,39
36	2,83	62	1,35
37	2,76	63	1,31
38	2,68	64	1,27
39	2,60	65	1,23
40	2,53	66	1,19
41	2,46	> =67	1,17
42	2,39		

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

(3) ¹Die Höhe der lebenslangen Rente wegen Erwerbsminderung errechnet sich aus dem zum Zeitpunkt des Rentenbeginns gebildeten Kapital für Ihre Altersrente. ²Diesem Kapital entsprechen die von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte. ³Der sich aus diesen Versorgungs- und Bonuspunkten (Absatz 1, Sätze 1–3) ergebende Altersrentenbetrag wird in eine wertgleiche lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung nach den folgenden Tabellen umgerechnet.

Tabelle zur Umwandlung einer Anwartschaft auf Altersrente in eine wertgleiche Erwerbsminderungsrente für vor dem 01.07.2013 geschlossene Verträge

Alter	Faktor männlich	Faktor weiblich	Alter	Faktor männlich	Faktor weiblich
20	26,33 %	21,60 %	43	46,91 %	42,24 %
21	26,79 %	22,21 %	44	48,26 %	43,56 %
22	27,28 %	22,84 %	45	49,64 %	44,93 %
23	27,82 %	23,48 %	46	51,07 %	46,35 %
24	28,39 %	24,15 %	47	52,54 %	47,84 %
25	29,00 %	24,84 %	48	54,06 %	49,40 %
26	29,65 %	25,56 %	49	55,63 %	51,04 %
27	30,34 %	26,30 %	50	57,27 %	52,76 %
28	31,07 %	27,07 %	51	58,98 %	54,59 %
29	31,85 %	27,86 %	52	60,76 %	56,53 %
30	32,67 %	28,68 %	53	62,64 %	58,60 %
31	33,53 %	29,53 %	54	64,63 %	60,81 %
32	34,44 %	30,41 %	55	66,73 %	63,17 %
33	35,38 %	31,31 %	56	68,98 %	65,73 %
34	36,37 %	32,25 %	57	71,44 %	68,51 %
35	37,39 %	33,22 %	58	74,14 %	71,55 %
36	38,46 %	34,22 %	59	77,11 %	74,89 %
37	39,56 %	35,25 %	60	80,39 %	78,55 %
38	40,69 %	36,32 %	61	84,04 %	82,58 %
39	41,87 %	37,43 %	62	88,10 %	87,04 %
40	43,08 %	38,57 %	63	92,66 %	91,98 %
41	44,32 %	39,75 %	64	97,80 %	97,51 %
42	45,60 %	40,97 %	65	100 %	100 %

Tabelle zur Umwandlung einer Anwartschaft auf Altersrente in eine wertgleiche Erwerbsminderungsrente für ab dem 01.07.2013 geschlossene Verträge

Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	21,60 %	43	42,24 %
21	22,21 %	44	43,56 %
22	22,84 %	45	44,93 %
23	23,48 %	46	46,35 %
24	24,15 %	47	47,84 %
25	24,84 %	48	49,40 %
26	25,56 %	49	51,04 %
27	26,30 %	50	52,76 %
28	27,07 %	51	54,59 %
29	27,86 %	52	56,53 %
30	28,68 %	53	58,60 %
31	29,53 %	54	60,81 %
32	30,41 %	55	63,17 %
33	31,31 %	56	65,73 %
34	32,25 %	57	68,51 %
35	33,22 %	58	71,55 %
36	34,22 %	59	74,89 %
37	35,25 %	60	78,55 %
38	36,32 %	61	82,58 %
39	37,43 %	62	87,04 %
40	38,57 %	63	91,98 %
41	39,75 %	64	97,51 %
42	40,97 %	65	100,0 %

(4) ¹Wenn Sie bei Beginn der Altersrente oder der Rente wegen Erwerbsminderung eine spätere Hinterbliebenenversorgung einschließen (§ 1 Absatz 3), vermindert sich für vor dem 01.07.2013 geschlossene Verträge bei einem männlichen Rentenempfänger der Betrag ohne Anspruch auf Hinterbliebenenschutz um 22 % sowie um weitere 0,45 % für jedes angefangene Jahr, für das der Beginn der Rente vor Vollendung des 60. Lebensjahres liegt. ²Bei einer weiblichen Rentenempfängerin vermindert sich der Betrag ohne Anspruch auf Hinterbliebenenschutz um 11 % und zusätzlich um weitere 0,3 % für jedes angefangene Jahr, für das der Beginn der Rente vor Vollendung des 60. Lebensjahres liegt. ³Für ab dem 01.07.2013 geschlossene Verträge vermindert sich der Betrag ohne Anspruch auf Hinterbliebenenschutz um 11 % sowie um weitere 0,3 % für jedes angefangene Jahr, für das der Beginn der Rente vor Vollendung des 60. Lebensjahres liegt.

(5) ¹Als monatliche Hinterbliebenenrente zahlen wir an Ihre/n Witwe/r, eingetragene Lebenspartnerin/-partner bzw. Lebensgefährtin/-gefährten 60 %, an eine Vollwaise 20 % und an eine Halbwaise 10 % der Rente des Ihnen zustehenden Rentenbetrages (Bezugsgröße). ²Wenn Sie vor dem Beginn Ihrer Rente sterben, ist die Bezugsgröße der Betrag, der sich im Zeitpunkt Ihres Todes gemäß Absatz 1 für Sie als Altersrente ergeben hätte. ³Wenn Sie bei Beginn Ihrer Rente mit uns eine Hinterbliebenenabsicherung vereinbart hatten, ist der nach Absatz 4 verminderte Betrag zugrunde zu legen.

(6) ¹Wenn Ihre/Ihr Ehe- oder eingetragene Lebenspartnerin/-partner bzw. Lebensgefährtin/-gefährte mehr als 5 Jahre jünger bzw. älter ist als Sie, wird bei bestehendem Hinterbliebenen-Rentenanspruch der Prozentsatz der Witwen-/Witwerrente von 60 % für jedes weitere Jahr des Altersunterschiedes um 2,5 Prozentpunkte vermindert bzw. erhöht; eine Verminderung ist dabei auf 20 %, eine Erhöhung auf 100 % des maßgebenden Betrages Ihrer Altersrente begrenzt.

(7) ¹Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ²Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

(8) Werden staatliche Förderungen zurückgefordert, so werden diese mit einer laufenden Rente verrechnet.

§ 4 Wie erhöhen wir Ihre Rente?

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

§ 5 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

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

§ 6 Wann beginnt Ihre Rente?

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

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

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

§ 7 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

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

(2) ¹Wir tragen die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. ²Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte den kvw ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums berechtigt uns, Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines Empfangsbevollmächtigten mit Wohnsitz im Europäischen Wirtschaftsraum oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden Kontos im Europäischen Wirtschaftsraum abhängig zu machen; Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszu zahlen.

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

§ 8 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

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

(2) ¹Vollständig zahlen wir das zu Beginn der Auszahlungsphase gebildete Kapital nur anstelle einer Altersrente aus. ²Der Antrag auf Kapitalauszahlung anstelle einer Altersrente muss frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase bei den kvw eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

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

(4) ¹Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend. ²Die Minderung erfolgt mit dem Anteil des Kürzungsbetrags, der dem Anteil des ausbezahlten Kapitals entspricht. ³Dies gilt auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

§ 9 Wie beantragen Sie Ihre Rente?

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

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

§ 10 Wann berechnen wir die Rente neu?

Wir berechnen die Rente neu, wenn aus einer Halbwaisenrente eine Vollwaisenrente wird.

§ 11 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist
- bei Waisenrenten mit Wegfall des Anspruchs auf Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz

§ 12 Wann können wir die Rente abfinden?

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

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

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

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

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

¹Abweichend von § 2 Buchst. c benötigen wir für die Rente wegen Erwerbsminderung als erforderlichen Nachweis das Gutachten eines durch die kvw zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. ²Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ³Die kvw behält sich bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung das Recht vor, die Erwerbsminderung durch ein weiteres Gutachten auf Kosten der kvw überprüfen zu lassen. ⁴Die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Versicherte trotz Verlangens der kvw nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt. ⁵Für den Beginn der Rente gilt § 6 Absatz 2 Satz 2 entsprechend.

§ 15 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

(1) ¹Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswerts bei der Kasse.

(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die Versicherte/den Versicherten ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend § 19 Absatz 2 beantragen. ⁴Der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person tritt auf Antrag gemäß § 2 ein. ⁵Die Rentenleistung erbringen wir dann auf Antrag gemäß § 9. ⁶Der Antrag kann frühestens mit Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs gestellt werden. ⁷§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts (Absatz 2 Satz 2 und 3) unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ³Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁴§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

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

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

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

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

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

§ 17 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

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

§ 18 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

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

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

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

§ 19 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?

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

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber (siehe § 20) können Sie die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen.

§ 20 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

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

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

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

§ 21 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

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

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

§ 22 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

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

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

(3) ¹Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die kvw ab. ³Die kvw können die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht der von ihr angegebene Verwendungszweck auf dem Überweisungsträger verwendet wird.

§ 23 Was haben Sie uns mitzuteilen?

Mitteilungspflichten von Versicherten und Versicherungsnehmern

(1) Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz („Riester-Rente“) führt, insbesondere:

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen,
- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

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

Mitteilungspflichten von Rentenberechtigten

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

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

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

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

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

§ 24 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

¹Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren schriftlich geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Beitragsrückzahlung nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden sei. ²Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. ³Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der kvw ergangen ist.

§ 25 Wer ist für Klagen zuständig?

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

(2) Falls die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der freiwilligen Versicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der kvw zuständig.

§ 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

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

§ 27 Welche Bestimmungen können geändert werden?

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

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

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

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

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe
kvw-Zusatzversorgung
Postfach 4629
48026 Münster

Telefon: (0251) 591-5566
Telefax: (0251) 591-5915
E-Mail: versicherung@kvw-muenster.de
Internet: www.kvw-muenster.de

Produktinformationsblatt

für die freiwillige Versicherung (PlusPunktRente)

Tarif 2010

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten für Versicherte

Kasse: Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe (kvw)

Rechtsform: Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Deutschland

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene PlusPunktRente der Zusatzversorgungskasse geben. Diese Übersicht ist nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in dem Antrag, dem Versicherungsschein, den Vertragsinformationen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Die PlusPunktRente ist eine Rentenversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.



Was ist versichert?

Wir erbringen bei Vorliegen der Voraussetzungen folgende Rentenleistungen:

- ✓ Lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung,
- ✓ Lebenslange Altersrente frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres und
- ✓ Hinterbliebenenrenten



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Sofern Hinterbliebene Ihren Tod vorsätzlich herbeigeführt haben, erhalten Ihre Hinterbliebenen keine Leistung.
- ! Wenn Sie die Erwerbsminderung absichtlich herbeigeführt haben, wird Ihnen keine Rente wegen Erwerbsminderung gezahlt.
- ! Ihre Hinterbliebenen erhalten keine Leistung, wenn Sie den Hinterbliebenenschutz zum Zeitpunkt des Beginns Ihrer Rente wegen Erwerbsminderung oder Alters nicht inkludiert haben.



Wo bin ich versichert?

Weltweit



Was ist nicht versichert?

- ✘ Eine Rente wegen Erwerbsminderung wird nicht gewährt, wenn der Versicherungsfall der Erwerbsminderung bei Vertragsabschluss bereits eingetreten ist.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Bei Vertragsschluss?

- Der Antrag ist vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Falsche Angaben können unter Umständen dazu führen, dass wir keine Versicherungsleistungen erbringen müssen.

Während der Vertragslaufzeit?

Sie müssen uns unverzüglich mitteilen:

- Ende Ihres Beschäftigungsverhältnisses, Änderung Ihrer Anschrift und Wegfall des Entgelts bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis
- Bei Verträgen mit Riester-Förderung: Jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommenssteuergesetz führt, zum Beispiel bei Wegfall des Bezuges von Kindergeld, einer Änderung der Zuordnung der Kinderzulage, bei Abschluss weiterer Altersvorsorgeverträge und bei Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

Bei Eintritt des Versicherungsfalles?

- Die Rente ist in Textform zu beantragen. Die von der kvw-Zusatzversorgung geforderten Unterlagen (zum Beispiel eine Lebensbescheinigung) sind beizufügen. Der Anspruch auf die Rente wegen Erwerbsminderung oder die Waisenrente ist der kvw-Zusatzversorgung durch Vorlage des Bescheides der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen, soweit ein solcher vorliegt. Sofern Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, benötigen wir das Gutachten eines durch uns zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. Für Personen, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, jedoch mangels versicherungsrechtlicher Voraussetzungen (zum Beispiel mangels Erfüllung der allgemeinen Wartezeit oder mangels Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten), keine Rente ausgezahlt bekommen, gilt Entsprechendes.

Während des Rentenbezugs?

- Während des Rentenbezugs ist jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die sich auf die Rente auswirkt, unverzüglich in Textform mitzuteilen.
- Die Nichtbeachtung ist für Sie mit Nachteilen verbunden, so kann zum Beispiel Ihre Rente zurückbehalten werden.



Wann und wie zahle ich?

Sie entscheiden selbst, ob Sie Ihre Beiträge monatlich oder jährlich bis zum jeweiligen Monatsende entrichten. Mit Zustimmung der kvw-Zusatzversorgung ist auch eine einmalige Sonderzahlung möglich. Die Zahlung des Beitrages erfolgt grundsätzlich bis zum Rentenbeginn, es sei denn, der Vertrag wird vorher beitragsfrei gestellt oder gekündigt. Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge an uns ab. Wenn Sie kein Arbeitsentgelt beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei Ihrem Arbeitgeber beendet ist, haben Sie die Möglichkeiten eigene Beiträge einzuzahlen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung ein und endet mit Tod des letzten Rentenberechtigten, mit Abfindung beziehungsweise mit vollständiger Kapitalauszahlung, Kapitalübertragung oder bei Waisen mit Wegfall der Voraussetzungen für den Kindergeldbezug. Die Leistungshöhe ist abhängig von den bis zum Eintritt des Versicherungsfalles geleisteten Beiträgen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres in Textform kündigen.

Prämie; Kosten

Die Höhe Ihres Beitrages können Sie im Rahmen der gesetzlichen Förderhöchstgrenzen grundsätzlich frei wählen. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen die Beitragshöhe anpassen oder die Beitragszahlung einstellen. Die beigefügte Modellberechnung haben wir auf Grundlage Ihrer Angaben zum Beitrag und zur Zahlungsweise erstellt. Wir haben dabei unterstellt, dass der in der Modellberechnung angegebene Beitrag bis zum Eintritt des angenommenen Versicherungsfalles geleistet wird. Die Leistungen nach einer Beitragsfreistellung und den zur Deckung der Verwaltungskosten einkalkulierten Kostenanteil können Sie der beigefügten Modellberechnung entnehmen. Es entstehen keine gesonderten Abschlusskosten.

Produktinformationsblatt

für die freiwillige Versicherung (PlusPunktRente)

Tarif 2010-U

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten für Versicherte

Kasse: Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe (kvw)

Rechtsform: Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Deutschland

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene PlusPunktRente der Zusatzversorgungskasse geben. Diese Übersicht ist nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in dem Antrag, dem Versicherungsschein, den Vertragsinformationen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Die PlusPunktRente ist eine Rentenversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.



Was ist versichert?

Wir erbringen bei Vorliegen der Voraussetzungen folgende Rentenleistungen:

- ✓ Lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung,
- ✓ Lebenslange Altersrente frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres und
- ✓ Hinterbliebenenrenten



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Sofern Hinterbliebene Ihren Tod vorsätzlich herbeigeführt haben, erhalten Ihre Hinterbliebenen keine Leistung.
- ! Wenn Sie die Erwerbsminderung absichtlich herbeigeführt haben, wird Ihnen keine Rente wegen Erwerbsminderung gezahlt.
- ! Ihre Hinterbliebenen erhalten keine Leistung, wenn Sie den Hinterbliebenenschutz zum Zeitpunkt des Beginns Ihrer Rente wegen Erwerbsminderung oder Alters nicht inkludiert haben.



Wo bin ich versichert?

Weltweit



Was ist nicht versichert?

- ✘ Eine Rente wegen Erwerbsminderung wird nicht gewährt, wenn der Versicherungsfall der Erwerbsminderung bei Vertragsabschluss bereits eingetreten ist.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Bei Vertragsschluss?

- Der Antrag ist vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Falsche Angaben können unter Umständen dazu führen, dass wir keine Versicherungsleistungen erbringen müssen.

Während der Vertragslaufzeit?

Sie müssen uns unverzüglich mitteilen:

- Ende Ihres Beschäftigungsverhältnisses, Änderung Ihrer Anschrift und Wegfall des Entgelts bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis
- Bei Verträgen mit Riester-Förderung: Jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommenssteuergesetz führt, zum Beispiel bei Wegfall des Bezuges von Kindergeld, einer Änderung der Zuordnung der Kinderzulage, bei Abschluss weiterer Altersvorsorgeverträge und bei Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

Bei Eintritt des Versicherungsfalles?

- Die Rente ist in Textform zu beantragen. Die von der kvw-Zusatzversorgung geforderten Unterlagen (zum Beispiel eine Lebensbescheinigung) sind beizufügen. Der Anspruch auf die Rente wegen Erwerbsminderung oder die Waisenrente ist der kvw-Zusatzversorgung durch Vorlage des Bescheides der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen, soweit ein solcher vorliegt. Sofern Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, benötigen wir das Gutachten eines durch uns zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. Für Personen, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, jedoch mangels versicherungsrechtlicher Voraussetzungen (zum Beispiel mangels Erfüllung der allgemeinen Wartezeit oder mangels Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten), keine Rente ausgezahlt bekommen, gilt Entsprechendes.

Während des Rentenbezugs?

- Während des Rentenbezugs ist jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die sich auf die Rente auswirkt, unverzüglich in Textform mitzuteilen.
- Die Nichtbeachtung ist für Sie mit Nachteilen verbunden, so kann zum Beispiel Ihre Rente zurückbehalten werden.



Wann und wie zahle ich?

Sie entscheiden selbst, ob Sie Ihre Beiträge monatlich oder jährlich bis zum jeweiligen Monatsende entrichten. Mit Zustimmung der kvw-Zusatzversorgung ist auch eine einmalige Sonderzahlung möglich. Die Zahlung des Beitrages erfolgt grundsätzlich bis zum Rentenbeginn, es sei denn, der Vertrag wird vorher beitragsfrei gestellt oder gekündigt. Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge an uns ab. Wenn Sie kein Arbeitsentgelt beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei Ihrem Arbeitgeber beendet ist, haben Sie die Möglichkeiten eigene Beiträge einzuzahlen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung ein und endet mit Tod des letzten Rentenberechtigten, mit Abfindung beziehungsweise mit vollständiger Kapitalauszahlung, Kapitalübertragung oder bei Waisen mit Wegfall der Voraussetzungen für den Kindergeldbezug. Die Leistungshöhe ist abhängig von den bis zum Eintritt des Versicherungsfalles geleisteten Beiträgen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres in Textform kündigen.

Prämie; Kosten

Die Höhe Ihres Beitrages können Sie im Rahmen der gesetzlichen Förderhöchstgrenzen grundsätzlich frei wählen. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen die Beitragshöhe anpassen oder die Beitragszahlung einstellen. Die beigefügte Modellberechnung haben wir auf Grundlage Ihrer Angaben zum Beitrag und zur Zahlungsweise erstellt. Wir haben dabei unterstellt, dass der in der Modellberechnung angegebene Beitrag bis zum Eintritt des angenommenen Versicherungsfalles geleistet wird. Die Leistungen nach einer Beitragsfreistellung und den zur Deckung der Verwaltungskosten einkalkulierten Kostenanteil können Sie der beigefügten Modellberechnung entnehmen. Es entstehen keine gesonderten Abschlusskosten.

Vertragsinformationen für die freiwillige Versicherung PlusPunktRente Tarif 2010 / 2010-U

Nach § 7 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) sind wir gehalten, Ihnen die folgenden Vertragsinformationen über Ihre freiwillige Versicherung (PlusPunktRente) zu geben.

1. Vertragspartner und ladungsfähige Anschrift

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe
kvw-Zusatzversorgung
Körperschaft des öffentlichen Rechts,
vertreten durch die Geschäftsführerin Judith Pirscher
Zumsandestr. 12
48145 Münster.

2. Hauptgeschäftstätigkeit

Die kvw-Zusatzversorgung hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung anzubieten. Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die kvw-Zusatzversorgung den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine PlusPunktRente offen.

3. Wesentliche Merkmale der freiwilligen Versicherung

Die für die von Ihnen beantragte Versicherung wesentlichen Merkmale wie z.B. Art, Umfang, Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistungen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, dem Versicherungsschein und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

4. Überschussbeteiligung

Einzelheiten zu den Grundsätzen und Maßstäben für die Überschussbeteiligung entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Ein wichtiger Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden.

5. Gesamtpreis und Kosten

Die Höhe des Beitrags und damit der Gesamtpreis wird von Ihnen selbst bestimmt. Es fallen keine Abschlusskosten an. Die laufenden, im Jahr der Beitragszahlung anfallenden Verwaltungskosten sind mit 4 % des in diesem Jahr eingezahlten Beitrags kalkuliert. Darüber hinaus fallen Kosten für die zukünftige Vertragsverwaltung an, die mit 0,5 % der versicherten Rente pro Jahr berücksichtigt sind. In der Rentenphase sind Verwaltungskosten von 1,5 % der laufenden Rente berücksichtigt.

6. Rückkaufswert und beitragsfreie Versicherung

Die PlusPunktRente unterliegt den besonderen Vorschriften des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (Betriebsrentengesetz – BetrAVG). Ein Rückkauf ist ausgeschlossen, ein Rückkaufswert nach § 169 VVG ist daher nicht vorhanden. Bei einer Kündigung wird die Versicherung in der Regel beitragsfrei gestellt. Die bis dahin eingezahlten Beiträge führen zu einer Rentenleistung.

Alternativ können als Folge einer Kündigung 90 % des gebildeten Kapitals – abzüglich einer etwaigen Förderung – auf Antrag abgefunden werden. Dies kann zu gravierenden steuerlichen Nachteilen führen.

Die Rentenhöhe bei Beitragsfreistellung wird in der beigefügten Berechnung dargestellt.

7. Zahlungsweise

Der Beitrag ist nach Ihrem Wunsch monatlich oder jährlich bis zum jeweiligen Monatsende zu entrichten. Mit Zustimmung der kvw-Zusatzversorgung ist auch eine Einmalzahlung möglich. Der Beitrag wird in der Regel vom Arbeitgeber abgeführt.

8. Zustandekommen des Vertrags

Die Versicherung kommt auf schriftlichen Antrag mit Zugang des Versicherungsscheines zustande, sofern Sie nicht Ihr Widerrufsrecht ausüben. Die Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag/die Anmeldung eingegangen ist. Versicherungsschutz tritt mit Zahlungseingang des ersten Beitrags bei der kvw-Zusatzversorgung ein.

9. Widerrufsrecht und Widerrufsfolgen

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe
Zumsandstraße 12
48145 Münster

Fax: 0251 591-5881

E-Mail-Adresse: versicherung@kvw-muenster.de

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz; die beiderseits empfangenen Leistungen sind zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben.

Ende der Widerrufsbelehrung

10. Beendigung des Vertrages

Der Vertrag kann durch Widerruf, Kündigung, auch mit Beitragsabfindung oder Übertragung der Anwartschaft beendet werden. Die Bestimmungen zum Widerrufs- und Kündigungsrecht sowie zur Übertragung der Anwartschaft finden Sie auch im Versicherungsschein bzw. den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

11. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Angaben zu dem für Sie zuständigen Gericht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

12. Vertragssprache

Vertragssprache ist deutsch.

13. Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie sich an den Einspruchsausschuss wenden. Die Anschrift lautet:

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe
kvw-Zusatzversorgung/Einspruchsausschuss
Zumsandstraße 12
48145 Münster

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Auch wenn Sie das außergerichtliche Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen, können Sie uns verklagen. Sie können sich auch bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf) beschweren.

Allgemeine Steuerinformationen für die freiwillige Versicherung PlusPunktRente Tarif 2010 / 2010-U

Die Steuerinformationen erhalten Sie auf der Grundlage des geltenden Steuerrechts. Änderungen der steuerrechtlichen Rahmenbedingungen sind möglich, diese können sich auf Ihren Vertrag auswirken.

Es stehen Ihnen zwei Möglichkeiten der staatlichen Förderung Ihrer PlusPunktRente zur Verfügung.

Im Rahmen der „Riester-Förderung“ können Sie für Ihre eigenen Beiträge zur PlusPunktRente die staatliche Förderung in Form von Zulagen in Anspruch nehmen. Darüber hinaus können Sie Steuerersparnisse erzielen, indem Sie die Beiträge zur PlusPunktRente bei Ihrer Steuererklärung im Rahmen des Sonderausgabenabzugs geltend machen.

Bei der Entgeltumwandlung beauftragen Sie Ihren Arbeitgeber, einen von Ihnen festgelegten Teil Ihres künftigen Bruttogehalts direkt in die PlusPunktRente einzuzahlen. Mit dem Verzicht auf einen Teil Ihres Arbeitslohnes erhalten Sie eine wertgleiche Altersversorgung im Rahmen der PlusPunktRente.

Der Umfang der Besteuerung der Leistungen aus der freiwilligen Versicherung in der Auszahlungsphase richtet sich danach,

- ob die in der Ansparphase eingezahlten Beiträge in vollem Umfang, nur teilweise oder gar nicht steuerlich gefördert wurden,
- und ob Sie das angesparte Deckungskapital in Form einer Rente, einer teilweisen Kapitalauszahlung (bis zu 30 %) oder einer Auszahlung des gesamten Kapitals als Einmalzahlung in Anspruch nehmen.

Einkommensteuer

1. PlusPunktRente Entgeltumwandlung

In der Anwartschaftsphase

Die Beiträge aus dem ersten Dienstverhältnis sind nach § 3 Nummer 63 Einkommensteuergesetz (EStG) steuerfrei, soweit sie im Kalenderjahr 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen. Für nach dem 31.12.2004 erteilte Versorgungszusagen (Neuzusagen) erhöht sich dieser Betrag um 1.800,00 EUR. Dieser zusätzliche Höchstbetrag kann jedoch nicht in Anspruch genommen werden, wenn für den Arbeitnehmer in dem Kalenderjahr Beiträge nach § 40 b Absatz 1 und 2 EStG in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung (Altzusagen) pauschal besteuert werden. Weiterhin ist zu beachten, dass die Steuerfreibeträge nur insoweit zur Verfügung stehen, wie sie vom Arbeitgeber noch nicht im Rahmen der kapitalgedeckten Pflichtversicherung verbraucht sind.

Soweit Sie im Rahmen einer umlagefinanzierten Pflichtversicherung Steuervorteile nach § 3 Nummer 56 EStG nutzen, reduzieren sich diese durch die Entgeltumwandlung.

In der Rentenphase

Wurden die gesamten Beiträge steuerlich gefördert, müssen Sie die Leistungen in der Auszahlungsphase in vollem Umfang versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 1 EStG).

Bei Kapitalauszahlung

Sofern das Deckungskapital auf Beiträgen beruht, die im Rahmen der Entgeltumwandlung gefördert wurden, unterliegt eine Kapitalauszahlung der vollen Besteuerung nach § 22 Nummer 5 Satz 1 EStG.

2. PlusPunktRente mit Riester-Förderung

In der Anwartschaftsphase

Für individuell versteuerte Beitragsteile besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme der §§ 10a, 79 ff. EStG (Zulagen und Sonderausgabenabzug).

In der Rentenphase

Wurden die gesamten Beiträge steuerlich gefördert (Zulage und Sonderausgabenabzug), müssen Sie die Leistungen in der Auszahlungsphase in vollem Umfang versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 1 EStG). Für Leistungen aus Beiträgen, die die Höchstföderungsgrenzen überschritten haben, erfolgt eine Versteuerung nur auf Basis des Ertragsanteils.

Bei Kapitalauszahlung

Bei teilweiser Kapitalauszahlung

Auch wenn Sie in der Ansparphase die „Riester-Förderung“ in Anspruch genommen haben, stellt die Auszahlung von maximal 30 % des zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals keine schädliche Verwendung dar (§ 93 EStG). Eine Entnahme des Teilkapitalbetrags ist nur zu Beginn der Auszahlungsphase möglich. Das ausgezahlte Kapital unterliegt der vollen Besteuerung nach § 22 Nummer 5 Satz 1 EStG.

Bei vollständiger Kapitalauszahlung

Soweit das Deckungskapital auf Beiträgen beruht, die im Rahmen der „Riester-Förderung“ gefördert wurden, stellt die Auszahlung des gesamten angesparten Kapitals eine sogenannte „schädliche Verwendung“ dar (§ 93 EStG). „Schädliche Verwendung“ bedeutet, dass das geförderte Altersvorsorgevermögen nicht so verwendet wird, wie es vom Gesetzgeber vorausgesetzt wurde. Im Fall der schädlichen Verwendung sind die während der Ansparphase gewährten Altersvorsorgezulagen und die im Rahmen des Sonderausgabenabzugs festgestellten Steuerermäßigungen zurückzuzahlen. Die kvw-Zusatzversorgung hat die schädliche Verwendung der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) mitzuteilen. Diese ermittelt den Rückzahlungsbetrag. Die kvw-Zusatzversorgung führt den Rückzahlungsbetrag an die ZfA ab und zahlt das verbleibende Kapital aus. Das ausgezahlte Kapital müssen Sie wie eine Leistung aus ungeforderten Beiträgen versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 2 Buchst. b i. V. m. mit § 20 Absatz 1 Nummer 6 EStG). Die auf die Zulagen entfallenden Kapitalerträge sind nachgelagert zu versteuern.

3. PlusPunktRente ohne staatliche Förderung

In der Anwartschaftsphase

Sie können auch individuell versteuerte Beiträge einzahlen, ohne staatliche Förderung in Anspruch zu nehmen. Hierunter fallen auch jene Teile der Beiträge, die über die Fördergrenzen der Entgeltumwandlung oder „Riester-Förderung“ hinausgehen.

In der Rentenphase

Haben Sie in der Ansparphase nicht geförderte Beiträge eingezahlt, müssen Sie die daraus resultierenden Leistungen nur mit dem Ertragsanteil versteuern. Die Höhe des Ertragsanteils richtet sich nach dem Alter des Steuerpflichtigen zum Rentenbeginn, bei abgekürzten Leibrenten (z. B. Erwerbsminderungsrenten) nach der Bezugsdauer.

Bei teilweiser oder vollständiger Kapitalauszahlung

Soweit das Kapital auf nicht geförderten Beiträgen beruht, ist danach zu unterscheiden, ob der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung mindestens 12 Jahre bestanden hat. Wenn der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung noch nicht 12 Jahre bestanden hat, müssen Sie bei einer Kapitalauszahlung den Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der eingezahlten Beiträge voll versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 2 Buchst. b i.V.m. § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG). Lassen Sie sich als Versicherter das Kapital erst nach Vollendung des 60. Lebensjahres auszahlen und hat der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung mindestens 12 Jahre bestanden, müssen Sie nur die Hälfte dieses Unterschiedsbetrags versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 2 Buchst. b i.V.m. § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG).

4. PlusPunktRente als freiwillige Arbeitgeber-Höherversicherung

In der Anwartschaftsphase

Die Beiträge aus dem ersten Dienstverhältnis sind nach § 3 Nummer 63 EStG steuerfrei, soweit sie im Kalenderjahr 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen. Für nach dem 31.12.2004 erteilte Versorgungszusagen (Neuzusagen) erhöht sich dieser Betrag um 1.800,00 EUR. Dieser zusätzliche Höchstbetrag kann jedoch nicht in Anspruch genommen werden, wenn für den Arbeitnehmer in dem Kalenderjahr Beiträge nach § 40 b Absatz 1 und 2 EStG in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung (Altzusagen) pauschal besteuert werden. Weiterhin ist zu beachten, dass die Steuerfreibeträge nur insoweit zur Verfügung stehen, wie sie vom Arbeitgeber noch nicht im Rahmen der kapitalgedeckten Pflichtversicherung verbraucht sind.

Für individuell versteuerte Beitragsteile besteht die Möglichkeit der „Riester-Förderung“.

Soweit im Rahmen einer umlagefinanzierten Pflichtversicherung Steuervorteile nach § 3 Nummer 56 EStG genutzt werden, reduzieren sich diese.

In der Rentenphase

Wurden die gesamten Beiträge steuerlich gefördert, müssen Sie die Leistungen in der Auszahlungsphase in vollem Umfang versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 1 EStG).

Bei Kapitalauszahlung

Sofern das Deckungskapital auf Beiträgen beruht, die nach § 3 Nummer 63 EStG gefördert wurden, unterliegt es der vollen Besteuerung nach § 22 Nummer 5 Satz 1 EStG. Soweit das Kapital auf nicht geförderten Beiträgen beruht, ist danach zu unterscheiden, ob der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung mindestens 12 Jahre bestanden hat. Wenn der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung noch nicht 12 Jahre bestanden hat, müssen Sie bei einer Kapitalauszahlung den Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der eingezahlten Beiträge voll versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 2 Buchst. b i. V. m. § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG). Lassen Sie sich als Versicherter das Kapital erst nach Vollendung des 60. Lebensjahres auszahlen und hat der Vertrag im Zeitpunkt der Auszahlung mindestens 12 Jahre bestanden, müssen Sie nur die Hälfte dieses Unterschiedsbetrags versteuern (§ 22 Nummer 5 Satz 2 Buchst. b i. V. m. § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG).

Versicherungsteuer/Erbschaftsteuer

Die Beiträge für die PlusPunktRente sind von der Versicherungssteuer befreit.

Leistungen aus der PlusPunktRente können dem Erbschaftsteuerrecht unterliegen.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Merkblatt zur Datenverarbeitung für die freiwillige Versicherung PlusPunktRente Tarif 2010 / 2010-U

Vorbemerkung

Zusatzversorgungskassen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Datenschutzgesetz NW (DSGNW) in Verbindung mit dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das DSGNW/BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das DSGNW/BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung zum Datenschutz nach dem DSGNW/BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Datenspeicherung bei der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung, Tarif sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Bezugsberechtigten oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Weiterhin werden die zur Bearbeitung von Versicherungsfällen notwendigen Angaben, wie Auszahlungsdaten, evtl. ärztliche Gutachten oder Lebensnachweise gespeichert.

Datenverarbeitung innerhalb der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)

Innerhalb der kvw-Zusatzversorgung dürfen die uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses oder, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse der/des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt, verarbeitet und genutzt werden. Innerhalb der Kommunalen Versorgungskassen Westfalen-Lippe (kvw) sind im Interesse der Mitglieder und Versicherten zur Kostenersparnis einzelne Bereiche, wie z. B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung zentralisiert. Deshalb dürfen wir ggf. Ihre Adresse nur einmal speichern, auch wenn für Sie mehrere Versicherungs- oder Leistungsverhältnisse bei den kvw bestehen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten können wir in einer zentralen Datensammlung führen.

Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten dürfen dagegen nur von der kvw-Zusatzversorgung abgefragt werden.

Bereichsspezifische Daten wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten, die nur das jeweilige Versicherungs- oder Leistungsverhältnis betreffen, bleiben stets unter ausschließlicher Verfügung der kvw-Zusatzversorgung. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der kvw und damit auch der kvw-Zusatzversorgung sind verpflichtet, die geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten und unterliegen insofern der Verschwiegenheitspflicht.

Datenübermittlung an Andere

Zur Erfüllung der tarifvertraglichen Pflichten (z.B. Erstellung von Versicherungsnachweisen) bedarf es eines Austausches von personenbezogenen Daten mit dem Arbeitgeber oder sonstigen Dritten (z.B. Druckdienstleister).

Diese sind verpflichtet, die Bestimmungen der für die kvw und die kvw-Zusatzversorgung geltenden Datenschutzgesetze einzuhalten. Die Unterstützung umfasst z. B. die Verwaltung von Zulagedaten oder die Aufbereitung personenbezogener Daten in Druckstücken der kvw-Zusatzversorgung.

Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem DSGNW/BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an die kvw-Zusatzversorgung. Richten Sie an sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der bei der kvw-Zusatzversorgung gespeicherten Daten.

Gesetzestexte (Auszug)

Einkommensteuergesetz (EStG)

Stand: zuletzt geändert durch
Art. 11 G v. 18.12.2013 | 4318

§ 3 Nummer 56 EStG

1Zuwendungen des Arbeitgebers nach § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Satz 1 aus dem ersten Dienstverhältnis an eine Pensionskasse zum Aufbau einer nicht kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung, bei der eine Auszahlung der zugesagten Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung in Form einer Rente oder eines Auszahlungsplans (§ 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes) vorgesehen ist, soweit diese Zuwendungen im Kalenderjahr 1 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen. 2Der in Satz 1 genannte Höchstbetrag erhöht sich ab 1. Januar 2014 auf 2 Prozent, ab 1. Januar 2020 auf 3 Prozent und ab 1. Januar 2025 auf 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung. 3Die Beträge nach den Sätzen 1 und 2 sind jeweils um die nach § 3 Nummer 63 Satz 1, 3 oder Satz 4 steuerfreien Beträge zu mindern;

§ 3 Nummer 63 EStG

1Beiträge des Arbeitgebers aus dem ersten Dienstverhältnis an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder für eine Direktversicherung zum Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung, bei der eine Auszahlung der zugesagten Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversicherungsleistungen in Form einer Rente oder eines Auszahlungsplans (§ 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes vom 26. Juni 2001 (BGBl. I S. 1310, 1322), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 5. Juli 2004 (BGBl. I S. 1427) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung vorgesehen ist, soweit die Beiträge im Kalenderjahr 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen. 2Dies gilt nicht, soweit der Arbeitnehmer nach § 1a Absatz 3 des Betriebsrentengesetzes verlangt hat, dass die Voraussetzungen für eine Förderung nach § 10a oder Abschnitt XI erfüllt werden. 3Der Höchstbetrag nach Satz 1 erhöht sich um 1 800 Euro, wenn die Beiträge im Sinne des Satzes 1 auf Grund einer Versorgungszusage geleistet werden, die nach dem 31. Dezember 2004 erteilt wurde. 4Aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses geleistete Beiträge im Sinne des Satzes 1 sind steuerfrei, soweit sie 1 800 Euro vervielfältigt mit der Anzahl der Kalenderjahre, in denen das Dienstverhältnis des Arbeitnehmers zu dem Arbeitgeber bestanden hat, nicht übersteigen; der vervielfältigte Betrag vermindert sich um die nach den Sätzen 1 und 3 steuerfreien Beiträge, die der Arbeitgeber in dem Kalenderjahr, in dem das Dienstverhältnis beendet wird, und in den sechs vorangegangenen Kalenderjahren erbracht hat; Kalenderjahre vor 2005 sind dabei jeweils nicht zu berücksichtigen;

§ 10 a EStG

(1) 1In der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtversicherte können Altersvorsorgebeiträge (§ 82) zuzüglich der dafür nach Abschnitt XI zustehenden Zulage jährlich bis zu 2 100 Euro als Sonderausgaben abziehen;

das Gleiche gilt für

1. Empfänger von inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz,
2. Empfänger von Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, deren Versorgungsrecht die entsprechende Anwendung des § 69e Absatz 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes vorsieht,
3. die nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch versicherungsfrei Beschäftigten, die nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 oder nach § 230 Absatz 2 Satz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch von der Versicherungspflicht befreiten Beschäftigten, deren Versorgungsrecht die entsprechende Anwendung des § 69e Absatz 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes vorsieht,
4. Beamte, Richter, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit, die ohne Besoldung beurlaubt sind, für die Zeit einer Beschäftigung, wenn während der Beurlaubung die Gewährleistung einer Versorgungsanwartschaft unter den Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Satz 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch auf diese Beschäftigung erstreckt wird, und
5. Steuerpflichtige im Sinne der Nummern 1 bis 4, die beurlaubt sind und deshalb keine Besoldung, Amtsbezüge oder Entgelt erhalten, sofern sie eine Anrechnung von Kindererziehungszeiten nach § 56 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen könnten, wenn die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht bestehen würde,

wenn sie spätestens bis zum Ablauf des zweiten Kalenderjahres, das auf das Beitragsjahr (§ 88) folgt, gegenüber der zuständigen Stelle (§ 81a) schriftlich eingewilligt haben, dass diese der zentralen Stelle (§ 81) jährlich mitteilt, dass der Steuerpflichtige zum begünstigten Personenkreis gehört, dass die zuständige Stelle der zentralen Stelle die für die Ermittlung des Mindesteigenbeitrags (§ 86) und die Gewährung der Kinderzulage (§ 85) erforderlichen Daten übermittelt und die zentrale Stelle diese Daten für das Zulageverfahren verwenden darf. 2Bei der Erteilung der Einwilligung ist der Steuerpflichtige darauf hinzuweisen, dass er die Einwilligung vor Beginn des Kalenderjahres, für das sie erstmals nicht mehr gelten soll, gegenüber der zuständigen Stelle widerrufen kann. 3Versicherungspflichtige nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte stehen Pflichtversicherten gleich; dies gilt auch für Personen, die eine Anrechnungszeit nach § 58 Absatz 1 Nummer 3 oder Nummer 6 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch in der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten und unmittelbar vor der Arbeitslosigkeit einer der in Satz 1 oder der im ersten Halbsatz genannten begünstigten Personengruppe angehört. 4Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Steuerpflichtige, die nicht zum begünstigten Personenkreis nach Satz 1 oder 3 gehören und eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Versorgung wegen Dienstunfähigkeit aus einem der in Satz 1 oder 3 genannten Alterssicherungssysteme beziehen, wenn unmittelbar vor dem Bezug der entsprechenden Leistungen der Leistungsbezieher einer der in Satz 1 oder 3 genannten begünstigten Personengruppen angehört; dies gilt nicht, wenn der Steuerpflichtige das 67. Lebensjahr vollendet hat. 5Bei der Ermittlung der dem Steuerpflichtigen zustehenden Zulage nach Satz 1 bleibt die Erhöhung der Grundzulage nach § 84 Satz 2 außer Betracht.

(1a) ¹Sofern eine Zulagenummer (§90 Absatz 1 Satz 2) durch die zentrale Stelle oder eine Versicherungsnummer nach § 147 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch noch nicht vergeben ist, haben die in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 5 genannten Steuerpflichtigen über die zuständige Stelle eine Zulagenummer bei der zentralen Stelle zu beantragen. ²Für Empfänger einer Versorgung im Sinne des Absatzes 1 Satz 4 gilt Satz 1 entsprechend.

(2) Ist der Sonderausgabenabzug nach Absatz 1 für den Steuerpflichtigen günstiger als der Anspruch auf die Zulage nach Abschnitt XI, erhöht sich die unter Berücksichtigung des Sonderausgabenabzugs ermittelte tarifliche Einkommensteuer um den Anspruch auf Zulage. ²In den anderen Fällen scheidet der Sonderausgabenabzug aus. ³Die Günstigerprüfung wird von Amts wegen vorgenommen.

(2a) ¹Der Sonderausgabenabzug setzt voraus, dass der Steuerpflichtige gegenüber dem Anbieter (übermittelnde Stelle) in die Datenübermittlung nach Absatz 5 Satz 1 eingewilligt hat. ²§ 10 Absatz 2a Satz 1 bis Satz 3 gilt entsprechend. ³In den Fällen des Absatzes 3 Satz 2 und 5 ist die Einwilligung nach Satz 1 von beiden Ehegatten abzugeben. ⁴Hat der Zulageberechtigte den Anbieter nach § 89 Absatz 1a bevollmächtigt, oder liegt dem Anbieter ein Zulageantrag nach § 89 Absatz 1 vor, gilt die Einwilligung nach Satz 1 für das jeweilige Beitragsjahr als erteilt.

(3) ¹Der Abzugsbetrag nach Absatz 1 steht im Fall der Veranlagung von Ehegatten nach § 26 Absatz 1 jedem Ehegatten unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 gesondert zu. ²Gehört nur ein Ehegatte zu dem nach Absatz 1 begünstigten Personenkreis und ist der andere Ehegatte nach § 79 Satz 2 zulageberechtigt, sind bei dem nach Absatz 1 abzugsberechtigten Ehegatten die von beiden Ehegatten geleisteten Altersvorsorgebeiträge und die dafür zustehenden Zulagen bei der Anwendung der Absätze 1 und 2 zu berücksichtigen. ³Der Höchstbetrag nach Absatz 1 Satz 1 erhöht sich in den Fällen des Satzes 2 um 60 Euro. ⁴Dabei sind die von dem Ehegatten, der zu dem nach Absatz 1 begünstigten Personenkreis gehört, geleisteten Altersvorsorgebeiträge vorrangig zu berücksichtigen, jedoch mindestens 60 Euro der von dem anderen Ehegatten geleisteten Altersvorsorgebeiträge. ⁵Gehören beide Ehegatten zu dem nach Absatz 1 begünstigten Personenkreis und liegt ein Fall der Veranlagung nach § 26 Absatz 1 vor, ist bei der Günstigerprüfung nach Absatz 2 der Anspruch auf Zulage beider Ehegatten anzusetzen.

(4) ¹Im Fall des Absatzes 2 Satz 1 stellt das Finanzamt die über den Zulageanspruch nach Abschnitt XI hinausgehende Steuerermäßigung gesondert fest und teilt diese der zentralen Stelle (§ 81) mit; § 10d Absatz 4 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend. ²Sind Altersvorsorgebeiträge zugunsten von mehreren Verträgen geleistet worden, erfolgt die Zurechnung im Verhältnis der nach Absatz 1 berücksichtigten Altersvorsorgebeiträge. ³Ehegatten ist der nach Satz 1 festzustellende Betrag auch im Falle der Zusammenveranlagung jeweils getrennt zuzurechnen; die Zurechnung erfolgt im Verhältnis der nach Absatz 1 berücksichtigten Altersvorsorgebeiträge. ⁴Werden Altersvorsorgebeiträge nach Absatz 3 Satz 2 berücksichtigt, die der nach § 79 Satz 2 zulageberechtigte Ehegatte zugunsten eines auf seinen Namen lautenden Vertrages geleistet hat, ist die hierauf entfallende Steuerermäßigung dem Vertrag zuzurechnen, zu dessen Gunsten die Altersvorsorgebeiträge geleistet wurden. ⁵Die Übermittlung an die zentrale Stelle erfolgt unter Angabe der Vertragsnummer und der Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) sowie der Zulage- oder Versicherungsnummer nach § 147 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch.

(5) ¹Die übermittelnde Stelle hat bei Vorliegen einer Einwilligung nach Absatz 2a die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr zu berücksichtigenden Altersvorsorgebeiträge unter Angabe der Vertragsdaten, des Datums der Einwilligung nach Absatz 2a, der Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) sowie der Zulage- oder der Versicherungsnummer nach § 147 des Sechs-

ten Buches Sozialgesetzbuch nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz durch Datenfernübertragung an die zentrale Stelle bis zum 28. Februar des dem Beitragsjahr folgenden Kalenderjahres zu übermitteln. ²§ 10 Absatz 2a Satz 6 bis 8 und § 22a Absatz 2 gelten entsprechend. ³Die Übermittlung erfolgt auch dann, wenn im Fall der mittelbaren Zulageberechtigung keine Altersvorsorgebeiträge geleistet worden sind. ⁴Die übrigen Voraussetzungen für den Sonderausgabenabzug nach den Absätzen 1 bis 3 werden im Wege der Datenerhebung und des automatisierten Datenabgleichs nach § 91 überprüft. ⁵Erfolgt eine Datenübermittlung nach Satz 1 und wurde noch keine Zulagenummer (§ 90 Absatz 1 Satz 2) durch die zentrale Stelle oder keine Versicherungsnummer nach § 147 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch vergeben, gilt § 90 Absatz 1 Satz 2 und 3 entsprechend.

§ 20 Absatz 1 Nummer 6 EStG

(1) Zu den Einkünften aus Kapitalvermögen gehören

6. der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (Erträge) im Erlebensfall oder bei Rückkauf des Vertrags bei Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht, soweit nicht die lebenslange Rentenzahlung gewählt und erbracht wird, und bei Kapitalversicherungen mit Sparanteil, wenn der Vertrag nach dem 31. Dezember 2004 abgeschlossen worden ist. ²Wird die Versicherungsleistung nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, ist die Hälfte des Unterschiedsbetrags anzusetzen. ³Bei entgeltlichem Erwerb des Anspruchs auf die Versicherungsleistung treten die Anschaffungskosten an die Stelle der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge. ⁴Die Sätze 1 bis 3 sind auf Erträge aus fondsgebundenen Lebensversicherungen, auf Erträge im Erlebensfall bei Rentenversicherungen ohne Kapitalwahlrecht, soweit keine lebenslange Rentenzahlung vereinbart und erbracht wird, und auf Erträge bei Rückkauf des Vertrages bei Rentenversicherungen ohne Kapitalwahlrecht entsprechend anzuwenden. ⁵Ist in einem Versicherungsvertrag eine gesonderte Verwaltung von speziell für diesen Vertrag zusammengestellten Kapitalanlagen vereinbart, die nicht auf öffentlich vertriebene Investmentfondsanteile oder Anlagen, die die Entwicklung eines veröffentlichten Indexes abbilden, beschränkt ist, und kann der wirtschaftlich Berechtigte unmittelbar oder mittelbar über die Veräußerung der Vermögensgegenstände und die Wiederanlage der Erlöse bestimmen (vermögensverwaltender Versicherungsvertrag), sind die dem Versicherungsunternehmen zufließenden Erträge dem wirtschaftlich Berechtigten aus dem Versicherungsvertrag zuzurechnen; Sätze 1 bis 4 sind nicht anzuwenden. ⁶Satz 2 ist nicht anzuwenden, wenn

- a) in einem Kapitallebensversicherungsvertrag mit vereinbarter laufender Beitragszahlung in mindestens gleichbleibender Höhe bis zum Zeitpunkt des Erlebensfalls die vereinbarte Leistung bei Eintritt des versicherten Risikos weniger als 50 Prozent der Summe der für die gesamte Vertragsdauer zu zahlenden Beiträge beträgt und
- b) bei einem Kapitallebensversicherungsvertrag die vereinbarte Leistung bei Eintritt des versicherten Risikos das Deckungskapital oder den Zeitwert der Versicherung spätestens fünf Jahre nach Vertragsabschluss nicht um mindestens 10 Prozent des Deckungskapitals, des Zeitwerts oder der Summe der gezahlten Beiträge übersteigt. ²Dieser Prozentsatz darf bis zum Ende der Vertragslaufzeit in jährlich gleichen Schritten auf Null sinken;

§ 22 Nummer 5 Sätze 1 und 2 EStG

5. ¹Leistungen aus Altersvorsorgeverträgen, Pensionsfonds, Pensionskassen und Direktversicherungen. ²Soweit die Leistungen nicht auf Beiträgen, auf die § 3 Nummer 63, § 10a oder Abschnitt XI angewendet wurden, nicht auf Zulagen im Sinne des Abschnitts XI, nicht auf Zahlungen im Sinne des § 92a Absatz 2 Satz 4 Nummer 1 und des § 92a Absatz 3 Satz 9 Nummer 2, nicht auf steuerfreien Leistungen nach § 3 Nummer 66 und nicht auf Ansprüchen beruhen, die durch steuerfreie Zuwendungen nach § 3 Nummer 56 oder die durch die nach § 3 Nummer 55b Satz 1 oder § 3 Nummer 55c steuerfreie Leistung aus einem neu begründeten Anrecht erworben wurden,

- a) ist bei lebenslangen Renten sowie bei Berufsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a entsprechend anzuwenden,
- b) ist bei Leistungen aus Versicherungsverträgen, Pensionsfonds, Pensionskassen und Direktversicherungen, die nicht solche nach Buchstabe a sind, § 20 Absatz 1 Nummer 6 in der jeweils für den Vertrag geltenden Fassung entsprechend anzuwenden,
- c) unterliegt bei anderen Leistungen der Unterschiedsbetrag zwischen der Leistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge der Besteuerung; § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 32 Absätze 1 bis 5 EStG

(1) Kinder sind

1. im ersten Grad mit dem Steuerpflichtigen verwandte Kinder,
2. Pflegekinder (Personen, mit denen der Steuerpflichtige durch ein familienähnliches, auf längere Dauer berechnetes Band verbunden ist, sofern er sie nicht zu Erwerbszwecken in seinen Haushalt aufgenommen hat und das Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den Eltern nicht mehr besteht).

(2) ¹Besteht bei einem angenommenen Kind das Kindschaftsverhältnis zu den leiblichen Eltern weiter, ist es vorrangig als angenommenes Kind zu berücksichtigen. ²Ist ein im ersten Grad mit dem Steuerpflichtigen verwandtes Kind zugleich ein Pflegekind, ist es vorrangig als Pflegekind zu berücksichtigen.

(3) Ein Kind wird in dem Kalendermonat, in dem es lebend geboren wurde, und in jedem folgenden Kalendermonat, zu dessen Beginn es das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, berücksichtigt.

(4) ¹Ein Kind, das das 18. Lebensjahr vollendet hat, wird berücksichtigt, wenn es

1. noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht und bei einer Agentur für Arbeit im Inland als Arbeitsuchender gemeldet ist oder
2. noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet hat und
 - a) für einen Beruf ausgebildet wird oder
 - b) sich in einer Übergangszeit von höchstens vier Monaten befindet, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes, einer vom Wehr- oder Zivildienst befreienden Tätigkeit als Entwicklungshelfer oder als Dienstleistender im Ausland nach § 14b des Zivildienstgesetzes oder der Ableistung eines freiwilligen Dienstes im Sinne des Buchstaben d liegt, oder
 - c) eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen kann oder
 - d) ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder einen Freiwilligendienst im Sinne des Beschlusses Nummer 1719/2006/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. November 2006 zur Einführung des Programms „Jugend in Aktion“ (ABl. EU Nummer L 327 S. 30) oder einen anderen Dienst im Ausland im Sinne von § 5 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes oder einen entwicklungspolitischen Freiwilligendienst „weltwärts“ im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom 1. August 2007 (BAnz. 2008 S. 1297) oder einen Freiwilligendienst aller Generationen im Sinne von § 2 Absatz 1a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch oder einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) oder einen Bundesfreiwilligendienst im Sinne des Bundesfreiwilligendienstgesetzes leistet oder
3. wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten; Voraussetzung ist, dass die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.

gend in Aktion“ (ABl. EU Nummer L 327 S. 30) oder einen anderen Dienst im Ausland im Sinne von § 5 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes oder einen entwicklungspolitischen Freiwilligendienst „weltwärts“ im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom 1. August 2007 (BAnz. 2008 S. 1297) oder einen Freiwilligendienst aller Generationen im Sinne von § 2 Absatz 1a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch oder einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) oder einen Bundesfreiwilligendienst im Sinne des Bundesfreiwilligendienstgesetzes leistet oder

3. wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten; Voraussetzung ist, dass die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.

²Nach Abschluss einer erstmaligen Berufsausbildung und eines Erststudiums wird ein Kind in den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 nur berücksichtigt, wenn das Kind keiner Erwerbstätigkeit nachgeht. ³Eine Erwerbstätigkeit mit bis zu 20 Stunden regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit, ein Ausbildungsdienstverhältnis oder ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis im Sinn der §§ 8 und 8a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch sind unschädlich.

(5) ¹In den Fällen des Absatzes 4 Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 Buchstabe a und b wird ein Kind, das

1. den gesetzlichen Grundwehrdienst oder Zivildienst geleistet hat, oder
2. sich an Stelle des gesetzlichen Grundwehrdienstes freiwillig für die Dauer von nicht mehr als drei Jahren zum Wehrdienst verpflichtet hat, oder
3. eine vom gesetzlichen Grundwehrdienst oder Zivildienst befreiende Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes ausgeübt hat,

für einen der Dauer dieser Dienste oder der Tätigkeit entsprechenden Zeitraum, höchstens für die Dauer des inländischen gesetzlichen Grundwehrdienstes oder bei anerkannten Kriegsdienstverweigerern für die Dauer des inländischen gesetzlichen Zivildienstes über das 21. oder 25. Lebensjahr hinaus berücksichtigt. ²Wird der gesetzliche Grundwehrdienst oder Zivildienst in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum Anwendung findet, geleistet, so ist die Dauer dieses Dienstes maßgebend. ³Absatz 4 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

§ 40b EStG

(1) Der Arbeitgeber kann die Lohnsteuer von den Zuwendungen zum Aufbau einer nicht kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung an eine Pensionskasse mit einem Pauschsteuersatz von 20 Prozent der Zuwendungen erheben.

(2) ¹Absatz 1 gilt nicht, soweit die zu besteuerten Zuwendungen des Arbeitgebers für den Arbeitnehmer 1.752 Euro im Kalenderjahr übersteigen oder nicht aus seinem ersten Dienstverhältnis bezogen werden. ²Sind mehrere Arbeitnehmer gemeinsam in der Pensionskasse versichert, so gilt als Zuwendung für den einzelnen Arbeitnehmer der Teilbetrag, der sich bei einer Aufteilung der gesamten Zuwendungen durch die Zahl der begünstigten Arbeitnehmer ergibt, wenn dieser Teilbetrag 1.752 Euro nicht übersteigt; hierbei sind Arbeitnehmer, für die Zuwendungen von mehr als 2.148 Euro im Kalenderjahr geleistet werden, nicht einzubeziehen. ³Für Zuwendungen, die der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses erbracht hat, vervielfältigt sich der Betrag von 1.752 Euro mit der Anzahl der Kalenderjahre, in denen das Dienstverhältnis des Arbeitnehmers zu dem Arbeitgeber bestanden hat; in die-

sem Fall ist Satz 2 nicht anzuwenden. ⁴Der vervielfältigte Betrag vermindert sich um die nach Absatz 1 pauschal besteuerten Zuwendungen, die der Arbeitgeber in dem Kalenderjahr, in dem das Dienstverhältnis beendet wird, und in den sechs vorangegangenen Kalenderjahren erbracht hat.

(3) Von den Beiträgen für eine Unfallversicherung des Arbeitnehmers kann der Arbeitgeber die Lohnsteuer mit einem Pauschsteuersatz von 20 Prozent der Beiträge erheben, wenn mehrere Arbeitnehmer gemeinsam in einem Unfallversicherungsvertrag versichert sind und der Teilbetrag, der sich bei einer Aufteilung der gesamten Beiträge nach Abzug der Versicherungsteuer durch die Zahl der begünstigten Arbeitnehmer ergibt, 62 Euro im Kalenderjahr nicht übersteigt.

(4) In den Fällen des § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Satz 2 hat der Arbeitgeber die Lohnsteuer mit einem Pauschsteuersatz in Höhe von 15 Prozent der Sonderzahlungen zu erheben.

(5) ¹§ 40 Absatz 3 ist anzuwenden. ²Die Anwendung des § 40 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 auf Bezüge im Sinne des Absatzes 1, des Absatzes 3 und des Absatzes 4 ist ausgeschlossen.

§ 93 Absätze 1 bis 3 EStG

(1) ¹Wird gefördertertes Altersvorsorgevermögen nicht unter den in § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 10 Buchstabe c des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes oder § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4, 5 und 10 Buchstabe c des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung genannten Voraussetzungen an den Zulageberechtigten ausgezahlt (schädliche Verwendung), sind die auf das ausgezahlte geförderte Altersvorsorgevermögen entfallenden Zulagen und die nach § 10a Absatz 4 gesondert festgestellten Beträge (Rückzahlungsbetrag) zurückzuzahlen. ²Dies gilt auch bei einer Auszahlung nach Beginn der Auszahlungsphase (§ 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes) und bei Auszahlungen im Falle des Todes des Zulageberechtigten. ³Hat der Zulageberechtigte Zahlungen im Sinne des § 92a Absatz 2 Satz 4 Nummer 1 oder § 92a Absatz 3 Satz 9 Nummer 2 geleistet, dann handelt es sich bei dem hierauf beruhenden Altersvorsorgevermögen um gefördertertes Altersvorsorgevermögen im Sinne des Satzes 1; der Rückzahlungsbetrag bestimmt sich insoweit nach der für die in das Wohnförderkonto eingestellten Beträge gewährten Förderung. ⁴Eine Rückzahlungsverpflichtung besteht nicht für den Teil der Zulagen und der Steuerermäßigung,

- a) der auf nach § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes angespartes gefördertertes Altersvorsorgevermögen entfällt, wenn es in Form einer Hinterbliebenenrente an die dort genannten Hinterbliebenen ausgezahlt wird; dies gilt auch für Leistungen im Sinne des § 82 Absatz 3 an Hinterbliebene des Steuerpflichtigen;
- b) der den Beitragsanteilen zuzuordnen ist, die für die zusätzliche Absicherung der verminderten Erwerbsfähigkeit und eine zusätzliche Hinterbliebenenabsicherung ohne Kapitalbildung verwendet worden sind;
- c) der auf gefördertertes Altersvorsorgevermögen entfällt, das im Falle des Todes des Zulageberechtigten auf einen auf den Namen des Ehegatten lautenden Altersvorsorgevertrag übertragen wird, wenn die Ehegatten im Zeitpunkt des Todes des Zulageberechtigten nicht dauernd getrennt gelebt haben (§ 26 Absatz 1) und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat hatten, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) anwendbar ist;
- d) er auf den Altersvorsorge-Eigenheimbetrag entfällt.

(1a) ¹Eine schädliche Verwendung liegt nicht vor, wenn gefördertertes Altersvorsorgevermögen auf Grund einer internen Teilung nach § 10 des Versorgungsausgleichsgesetzes oder auf Grund einer externen Teilung nach § 14 des Versorgungsausgleichsgesetzes auf einen zertifizierten Altersvorsorgevertrag oder eine nach § 82 Absatz 2 begünstigte betriebliche Altersversorgung übertragen wird; die auf das übertragene Anrecht entfallende steuerliche Förderung geht mit allen Rechten und Pflichten auf die ausgleichsberechtigte Person über. ²Eine schädliche Verwendung liegt ebenfalls nicht vor, wenn gefördertertes Altersvorsorgevermögen auf Grund einer externen Teilung nach § 14 des Versorgungsausgleichsgesetzes auf die Versorgungsausgleichskasse oder die gesetzliche Rentenversicherung übertragen wird; die Rechte und Pflichten der ausgleichspflichtigen Person aus der steuerlichen Förderung des übertragenen Anteils entfallen. ³In den Fällen der Sätze 1 und 2 teilt die zentrale Stelle der ausgleichspflichtigen Person die Höhe der auf die Ehezeit im Sinne des § 3 Absatz 1 des Versorgungsausgleichsgesetzes entfallenden gesondert festgestellten Beträge nach § 10a Absatz 4 und die ermittelten Zulagen mit. ⁴Die entsprechenden Beträge sind monatsweise zuzuordnen. ⁵Die zentrale Stelle teilt die geänderte Zuordnung der gesondert festgestellten Beträge nach § 10a Absatz 4 sowie der ermittelten Zulagen der ausgleichspflichtigen und in den Fällen des Satzes 1 auch der ausgleichsberechtigten Person durch Feststellungsbescheid mit. ⁶Nach Eintritt der Unanfechtbarkeit dieses Feststellungsbescheides informiert die zentrale Stelle den Anbieter durch einen Datensatz über die geänderte Zuordnung.

(2) ¹Die Übertragung von gefördertertem Altersvorsorgevermögen auf einen anderen auf den Namen des Zulageberechtigten lautenden Altersvorsorgevertrag (§ 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 10 Buchstabe b des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes) stellt keine schädliche Verwendung dar. ²Dies gilt sinngemäß in den Fällen des § 4 Absatz 2 und 3 des Betriebsrentengesetzes, wenn das geförderterte Altersvorsorgevermögen auf eine der in § 82 Absatz 2 Buchstabe a genannten Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung zum Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung übertragen und eine lebenslange Altersversorgung im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes oder § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 5 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung vorgesehen wird. ³In den übrigen Fällen der Abfindung von Anwartschaften der betrieblichen Altersversorgung gilt dies, soweit das geförderterte Altersvorsorgevermögen zugunsten eines auf den Namen des Zulageberechtigten lautenden Altersvorsorgevertrages geleistet wird.

(3) ¹Auszahlungen zur Abfindung einer Kleinbetragsrente zu Beginn der Auszahlungsphase gelten nicht als schädliche Verwendung. ²Eine Kleinbetragsrente ist eine Rente, die, bei gleichmäßiger Verrentung des gesamten zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals eine monatliche Rente ergibt, die 1 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigt. ³Bei der Berechnung dieses Betrags sind alle bei einem Anbieter bestehenden Verträge des Zulageberechtigten insgesamt zu berücksichtigen, auf die nach diesem Abschnitt geförderterte Altersvorsorgebeiträge geleistet wurden.

Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Alters- versorgung (BetrAVG)

Stand: Zuletzt geändert durch
Art. 5 G v. 21.12.2008 I 2940

§ 1b Absätze 1, 3, 5 BetrAVG

(1) ¹Einem Arbeitnehmer, dem Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung zugesagt worden sind, bleibt die Anwartschaft erhalten, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalls, jedoch nach Vollendung des 25. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens fünf Jahre bestanden hat (unverfallbare Anwartschaft). ²Ein Arbeitnehmer behält seine Anwartschaft auch dann, wenn er aufgrund einer Vorruhestandsregelung ausscheidet und ohne das vorherige Ausscheiden die Wartezeit und die sonstigen Voraussetzungen für den Bezug von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung hätte erfüllen können. ³Eine Änderung der Versorgungszusage oder ihre Übernahme durch eine andere Person unterbricht nicht den Ablauf der Fristen nach Satz 1. ⁴Der Verpflichtung aus einer Versorgungszusage stehen Versorgungsverbindlichkeiten gleich, die auf betrieblicher Übung oder dem Grundsatz der Gleichbehandlung beruhen. ⁵Der Ablauf einer vorgesehenen Wartezeit wird durch die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach Erfüllung der Voraussetzungen der Sätze 1 und 2 nicht berührt. ⁶Wechselt ein Arbeitnehmer vom Geltungsbereich dieses Gesetzes in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, bleibt die Anwartschaft in gleichem Umfang wie für Personen erhalten, die auch nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses innerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes verbleiben.

(3) ¹Wird die betriebliche Altersversorgung von einer rechtsfähigen Versorgungseinrichtung durchgeführt, die dem Arbeitnehmer oder seinen Hinterbliebenen auf ihre Leistungen einen Rechtsanspruch gewährt (Pensionskasse und Pensionsfonds), so gilt Absatz 1 entsprechend. ²Als Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage im Sinne des Absatzes 1 gilt der Versicherungsbeginn, frühestens jedoch der Beginn der Betriebszugehörigkeit.

(5) ¹Soweit betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung erfolgt, behält der Arbeitnehmer seine Anwartschaft, wenn sein Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalls endet; in den Fällen der Absätze 2 und 3

1. dürfen die Überschussanteile nur zur Verbesserung der Leistung verwendet,
2. muss dem ausgeschiedenen Arbeitnehmer das Recht zur Fortsetzung der Versicherung oder Versorgung mit eigenen Beiträgen eingeräumt und
3. muss das Recht zur Verpfändung, Abtretung oder Beleihung durch den Arbeitgeber ausgeschlossen werden.

²Im Fall der Direktversicherung ist dem Arbeitnehmer darüber hinaus mit Beginn der Entgeltumwandlung ein unwiderrufliches Bezugsrecht einzuräumen.

§ 2 Absätze 1 und 3 BetrAVG

(1) ¹Bei Eintritt des Versorgungsfalles wegen Erreichen der Altersgrenze, wegen Invalidität oder Tod haben ein vorher ausgeschiedener Arbeitnehmer, dessen Anwartschaft nach § 1b fortbesteht, und seine Hinterbliebenen einen Anspruch mindestens in Höhe des Teiles der ohne das vorherige Ausscheiden zustehenden Leistung, der dem Verhältnis der Dauer der Betriebszugehörigkeit zu der Zeit vom Beginn der Betriebszugehörigkeit bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht; an die Stelle des Erreichens der Regelaltersgrenze tritt ein früherer Zeitpunkt, wenn dieser in der Versorgungsregelung als feste Altersgrenze vorgesehen ist, spätestens der Zeitpunkt, in dem der Arbeitnehmer ausscheidet und gleichzeitig eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung für besonders langjährig Versicherte in Anspruch nimmt. ²Der Mindestanspruch auf Leistungen wegen Invalidität oder Tod vor Erreichen der Altersgrenze ist jedoch nicht höher als der Betrag, den der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen erhalten hätten, wenn im Zeitpunkt des Ausscheidens der Versorgungsfall eingetreten wäre und die sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt gewesen wären.

(3) ¹Für Pensionskassen gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, dass sich der vom Arbeitgeber zu finanzierende Teilanspruch nach Absatz 1, soweit er über die von der Pensionskasse nach dem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan oder, soweit eine aufsichtsbehördliche Genehmigung nicht vorgeschrieben ist, nach den allgemeinen Versicherungsbedingungen und den fachlichen Geschäftsunterlagen im Sinne des § 5 Absatz 3 Nummer 2 Halbsatz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (Geschäftsunterlagen) auf Grund der Beiträge des Arbeitgebers zu erbringende Leistung hinausgeht, gegen den Arbeitgeber richtet. ²An die Stelle der Ansprüche nach Satz 1 tritt auf Verlangen des Arbeitgebers die von der Pensionskasse auf Grund des Geschäftsplans oder der Geschäftsunterlagen zu erbringende Leistung, wenn nach dem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan oder den Geschäftsunterlagen

1. vom Beginn der Versicherung, frühestens jedoch vom Beginn der Betriebszugehörigkeit an, Überschussanteile, die auf Grund des Finanzierungsverfahrens regelmäßig entstehen, nur zur Verbesserung der Versicherungsleistung zu verwenden sind oder die Steigerung der Versorgungsanwartschaften des Arbeitnehmers der Entwicklung seines Arbeitsentgelts, soweit es unter den jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen der gesetzlichen Rentenversicherungen liegt, entspricht und
2. der ausgeschiedene Arbeitnehmer das Recht zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen hat.

³Absatz 2 Satz 3 bis 7 gilt entsprechend.

§ 3 Absatz 2 BetrAVG

(2) ¹Der Arbeitgeber kann eine Anwartschaft ohne Zustimmung des Arbeitnehmers abfinden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze 1 vom Hundert, bei Kapitalleistungen zwölf Zehntel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigen würde. ²Dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. ³Die Abfindung ist unzulässig, wenn der Arbeitnehmer von seinem Recht auf Übertragung der Anwartschaft Gebrauch macht.

§ 4 BetrAVG

(1) Unverfallbare Anwartschaften und laufende Leistungen dürfen nur unter den Voraussetzungen der folgenden Absätze übertragen werden.

(2) Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses kann im Einvernehmen des ehemaligen mit dem neuen Arbeitgeber sowie dem Arbeitnehmer

1. die Zusage vom neuen Arbeitgeber übernommen werden oder
2. der Wert der vom Arbeitnehmer erworbenen unverfallbaren Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung (Übertragungswert) auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden, wenn dieser eine wertgleiche Zusage erteilt; für die neue Anwartschaft gelten die Regelungen über Entgeltumwandlung entsprechend.

(3) ¹Der Arbeitnehmer kann innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses von seinem ehemaligen Arbeitgeber verlangen, dass der Übertragungswert auf den neuen Arbeitgeber übertragen wird, wenn

1. die betriebliche Altersversorgung über einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung durchgeführt worden ist und
2. der Übertragungswert die Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigt.

²Der Anspruch richtet sich gegen den Versorgungsträger, wenn der ehemalige Arbeitgeber die versicherungsförmige Lösung nach § 2 Absatz 2 oder 3 gewählt hat oder soweit der Arbeitnehmer die Versicherung oder Versorgung mit eigenen Beiträgen fortgeführt hat. ³Der neue Arbeitgeber ist verpflichtet, eine dem Übertragungswert wertgleiche Zusage zu erteilen und über einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung durchzuführen. ⁴Für die neue Anwartschaft gelten die Regelungen über Entgeltumwandlung entsprechend.

(4) Wird die Betriebstätigkeit eingestellt und das Unternehmen liquidiert, kann eine Zusage von einer Pensionskasse oder einem Unternehmen der Lebensversicherung ohne Zustimmung des Arbeitnehmers oder Versorgungsempfängers übernommen werden, wenn sichergestellt ist, dass die Überschussanteile ab Rentenbeginn entsprechend § 16 Absatz 3 Nummer 2 verwendet werden. § 2 Absatz 2 Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

(5) ¹Der Übertragungswert entspricht bei einer unmittelbar über den Arbeitgeber oder über eine Unterstützungskasse durchgeführten betrieblichen Altersversorgung dem Barwert der nach § 2 bemessenen künftigen Versorgungsleistung im Zeitpunkt der Übertragung; bei der Berechnung des Barwerts sind die Rechnungsgrundlagen sowie die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik maßgebend. ²Soweit die betriebliche Altersversorgung über einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung durchgeführt worden ist, entspricht der Übertragungswert dem gebildeten Kapital im Zeitpunkt der Übertragung.

(6) Mit der vollständigen Übertragung des Übertragungswerts erlischt die Zusage des ehemaligen Arbeitgebers.

Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)

Stand: Zuletzt geändert durch
Art. 9 G v. 20.09.2013 I 3642

§ 7 Absätze 1 und 2 VVG

(1) ¹Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. ²Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. ³Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.

(2) ¹Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,

1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,
2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung, insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss- und Vertriebskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,
3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten, mitzuteilen sind,
4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und
5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind.

²Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

§ 8 Absatz 1, 2 und 5 VVG

(1) ¹Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen widerrufen. ²Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) ¹Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 und
2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die ladungsfähige Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

²Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(5) ¹Die nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 zu erteilende Belehrung genügt den dort genannten Anforderungen, wenn das Muster der Anlage zu diesem Gesetz in Textform verwendet wird. ²Der Versicherer darf unter Beachtung von Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 in Format und Schriftgröße von dem Muster abweichen und Zusätze wie Firma oder ein Kennzeichen des Versicherers anbringen.

§ 152 Absatz 1 VVG

(1) Abweichend von § 8 Absatz 1 Satz 1 beträgt die Widerrufsfrist 30 Tage.

§ 153 VVG

(1) Dem Versicherungsnehmer steht eine Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) zu, es sei denn, die Überschussbeteiligung ist durch ausdrückliche Vereinbarung ausgeschlossen; die Überschussbeteiligung kann nur insgesamt ausgeschlossen werden.

(2) Der Versicherer hat die Beteiligung an dem Überschuss nach einem verursachungsorientierten Verfahren durchzuführen; andere vergleichbare angemessene Verteilungsgrundsätze können vereinbart werden. Die Beträge im Sinn des § 268 Absatz 8 des Handelsgesetzbuchs bleiben unberücksichtigt.

(3) Der Versicherer hat die Bewertungsreserven jährlich neu zu ermitteln und nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zuzuordnen. Bei der Beendigung des Vertrags wird der für diesen Zeitpunkt zu ermittelnde Betrag zur Hälfte zugeteilt und an den Versicherungsnehmer ausgezahlt; eine frühere Zuteilung kann vereinbart werden. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

(4) Bei Rentenversicherungen ist die Beendigung der Anwartschaftsphase der nach Absatz 3 Satz 2 maßgebliche Zeitpunkt.

§ 164 VVG

(1) Ist eine Bestimmung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherers durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, kann sie der Versicherer durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird wie Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

§ 169 VVG

(1) Wird eine Versicherung, die Versicherungsschutz für ein Risiko bietet, bei dem der Eintritt der Verpflichtung des Versicherers gewiss ist, durch Kündigung des Versicherungsnehmers oder durch Rücktritt oder Anfechtung des Versicherers aufgehoben, hat der Versicherer den Rückkaufswert zu zahlen.

(2) Der Rückkaufswert ist nur insoweit zu zahlen, als dieser die Leistung bei einem Versicherungsfall zum Zeitpunkt der Kündigung nicht übersteigt. Der danach nicht gezahlte Teil des Rückkaufswertes ist für eine prämienfreie Versicherung zu verwenden. Im Fall des Rücktrittes oder der Anfechtung ist der volle Rückkaufswert zu zahlen.

(3) Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung, bei einer Kündigung des Versicherungsverhältnisses jedoch mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt; die aufsichtsrechtlichen Regelungen über Höchstzillmersätze bleiben unberührt. Der Rückkaufswert und das Ausmaß, in dem er garantiert ist, sind dem Versicherungsnehmer vor Abgabe von dessen Vertragserklärung mitzuteilen; das Nähere regelt die Rechtsverordnung nach § 7 Absatz 2. Hat der Versicherer seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, kann er für die Berechnung des Rückkaufswertes an Stelle des Deckungskapitals den in diesem Staat vergleichbaren anderen Bezugswert zu Grunde legen.

(4) Bei fondsgebundenen Versicherungen und anderen Versicherungen, die Leistungen der in § 54b des Versicherungsaufsichtsgesetzes bezeichneten Art vorsehen, ist der Rückkaufswert nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Zeitwert der Versicherung zu berechnen, soweit nicht der Versicherer eine bestimmte Leistung garantiert; im Übrigen gilt Absatz 3. Die Grundsätze der Berechnung sind im Vertrag anzugeben.

(5) Der Versicherer ist zu einem Abzug von dem nach Absatz 3 oder 4 berechneten Betrag nur berechtigt, wenn er vereinbart, beziffert und angemessen ist. Die Vereinbarung eines Abzugs für noch nicht getilgte Abschluss- und Vertriebskosten ist unwirksam.

(6) Der Versicherer kann den nach Absatz 3 berechneten Betrag angemessen herabsetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

(7) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer zusätzlich zu dem nach den Absätzen 3 bis 6 berechneten Betrag die diesem bereits zugeteilten Überschussanteile, soweit sie nicht bereits in dem Betrag nach den Absätzen 3 bis 6 enthalten sind, sowie den nach den jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Fall der Kündigung vorgesehenen Schlussüberschussanteil zu zahlen; § 153 Absatz 3 Satz 2 bleibt unberührt.

Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG- Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV)

Ausfertigungsdatum: 18.12.2007

§ 1 VVG-InfoV Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer gemäß § 7 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat, wenn es einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Anbieter, wenn der Versicherungsnehmer mit dieser geschäftlich zu tun hat, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber dem Versicherungsnehmer tätig wird;
3. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer, seinem Vertreter oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und dem Versicherungsnehmer maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen, die nicht unter die Richtlinie 94/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 1994 über Einlagensicherungssysteme (ABl. EG Nr. L 135 S. 5) und die Richtlinie 97/9/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 3. März 1997 über Systeme für die Entschädigung der Anleger (ABl. EG Nr. L 84 S. 22) fallen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
6.
 - a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen;
 - b) die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die dem Versicherungsnehmer eine Überprüfung des Preises ermöglichen;

8. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden; anzugeben sind auch alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
 9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
 10. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
 11. gegebenenfalls den Hinweis, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind, oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen;
 12. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
 13. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den der Versicherungsnehmer im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen hat;
 14. Angaben zur Laufzeit und gegebenenfalls zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
 15. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen;
 16. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
 17. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
 18. die Sprachen, in welchen die Vertragsbedingungen und die in dieser Vorschrift genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in welchen sich der Versicherer verpflichtet, mit Zustimmung des Versicherungsnehmers die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
 19. einen möglichen Zugang des Versicherungsnehmers zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für den Versicherungsnehmer, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
 20. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.
- (2)** Soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen nach Absatz 1 Nummer 3, 13 und 15 einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form.

§2 VVG-InfoV

Informationspflichten bei der Lebensversicherung, der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr

- (1)** Bei der Lebensversicherung hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer gemäß § 7 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes zusätzlich zu den in § 1 Absatz 1 genannten Informationen die folgenden Informationen zur Verfügung zu stellen:
1. Angaben zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten; dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen;
 2. Angaben zu möglichen sonstigen Kosten, insbesondere zu Kosten, die einmalig oder aus besonderem Anlass entstehen können;
 3. Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe;
 4. Angabe der in Betracht kommenden Rückkaufswerte;
 5. Angaben über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung;
 6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 4 und 5 garantiert sind;
 7. bei fondsgebundenen Versicherungen Angaben über die der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte;
 8. allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung.
- (2)** Die Angaben nach Absatz 1 Nummer 1, 2, 4 und 5 haben in Euro zu erfolgen. Bei Absatz 1 Nummer 6 gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass das Ausmaß der Garantie in Euro anzugeben ist.
- (3)** Die vom Versicherer zu übermittelnde Modellrechnung im Sinne von § 154 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes ist mit folgenden Zinssätzen darzustellen:
1. dem Höchstrechnungszinssatz, multipliziert mit 1,67,
 2. dem Zinssatz nach Nummer 1 zuzüglich eines Prozentpunktes und
 3. dem Zinssatz nach Nummer 1 abzüglich eines Prozentpunktes.
- (4)** Auf die Berufsunfähigkeitsversicherung sind die Absätze 1 und 2 entsprechend anzuwenden. Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt.
- (5)** Auf die Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr sind Absatz 1 Nummer 3 bis 8 und Absatz 2 entsprechend anzuwenden.

§ 3 VVG-InfoV Informationspflichten bei der Krankenversicherung

(1) Bei der substitutiven Krankenversicherung (§ 12 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes) hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer gemäß § 7 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes zusätzlich zu den in § 1 Absatz 1 genannten Informationen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Angaben zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten; dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen;
2. Angaben zu möglichen sonstigen Kosten, insbesondere zu Kosten, die einmalig oder aus besonderem Anlass entstehen können;
3. Angaben über die Auswirkungen steigender Krankheitskosten auf die zukünftige Beitragsentwicklung;
4. Hinweise auf die Möglichkeiten zur Beitragsbegrenzung im Alter, insbesondere auf die Möglichkeiten eines Wechsels in den Standardtarif oder Basistarif oder in andere Tarife gemäß § 204 des Versicherungsvertragsgesetzes und der Vereinbarung von Leistungsausschlüssen, sowie auf die Möglichkeit einer Prämienminderung gemäß § 12 Absatz 1c des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
5. einen Hinweis, dass ein Wechsel von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung in fortgeschrittenem Alter in der Regel ausgeschlossen ist;
6. einen Hinweis, dass ein Wechsel innerhalb der privaten Krankenversicherung in fortgeschrittenem Alter mit höheren Beiträgen verbunden sein kann und gegebenenfalls auf einen Wechsel in den Standardtarif oder Basistarif beschränkt ist;
7. eine Übersicht über die Beitragsentwicklung im Zeitraum der dem Angebot vorangehenden zehn Jahre; anzugeben ist, welcher monatliche Beitrag in den dem Angebot vorangehenden zehn Jahren jeweils zu entrichten gewesen wäre, wenn der Versicherungsvertrag zum damaligen Zeitpunkt von einer Person gleichen Geschlechts wie der Antragsteller mit Eintrittsalter von 35 Jahren abgeschlossen worden wäre; besteht der angebotene Tarif noch nicht seit zehn Jahren, so ist auf den Zeitpunkt der Einführung des Tarifs abzustellen, und es ist darauf hinzuweisen, dass die Aussagekraft der Übersicht wegen der kurzen Zeit, die seit der Einführung des Tarifs vergangen ist, begrenzt ist; ergänzend ist die Entwicklung eines vergleichbaren Tarifs, der bereits seit zehn Jahren besteht, darzustellen.

(2) Die Angaben zu Absatz 1 Nummer 1, 2 und 7 haben in Euro zu erfolgen.

§ 4 VVG-InfoV Produktinformationsblatt

(1) Ist der Versicherungsnehmer ein Verbraucher, so hat der Versicherer ihm ein Produktinformationsblatt zur Verfügung zu stellen, das diejenigen Informationen enthält, die für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages von besonderer Bedeutung sind.

(2) Informationen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. Angaben zur Art des angebotenen Versicherungsvertrages;
2. eine Beschreibung des durch den Vertrag versicherten Risikos und der ausgeschlossenen Risiken;

3. Angaben zur Höhe der Prämie in Euro, zur Fälligkeit und zum Zeitraum, für den die Prämie zu entrichten ist, sowie zu den Folgen unterbliebener oder verspäteter Zahlung;
4. Hinweise auf im Vertrag enthaltene Leistungsausschlüsse;
5. Hinweise auf bei Vertragsschluss zu beachtende Obliegenheiten und die Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung;
6. Hinweise auf während der Laufzeit des Vertrages zu beachtende Obliegenheiten und die Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung;
7. Hinweise auf bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachtende Obliegenheiten und die Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung;
8. Angabe von Beginn und Ende des Versicherungsschutzes;
9. Hinweise zu den Möglichkeiten einer Beendigung des Vertrages.

(3) Bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung ist Absatz 2 Nummer 2 mit der Maßgabe anzuwenden, dass zusätzlich auf die vom Versicherer zu übermittelnde Modellrechnung gemäß § 154 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes hinzuweisen ist.

(4) Bei der Lebensversicherung, der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Krankenversicherung ist Absatz 2 Nummer 3 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Abschluss- und Vertriebskosten (§ 2 Absatz 1 Nummer 1, § 3 Absatz 1 Nummer 1) sowie die sonstigen Kosten (§ 2 Absatz 1 Nummer 2, § 3 Absatz 1 Nummer 2) jeweils in Euro gesondert auszuweisen sind.

(5) Das Produktinformationsblatt ist als solches zu bezeichnen und den anderen zu erteilenden Informationen voranzustellen. Die nach den Absätzen 1 und 2 mitzuteilenden Informationen müssen in übersichtlicher und verständlicher Form knapp dargestellt werden; der Versicherungsnehmer ist darauf hinzuweisen, dass die Informationen nicht abschließend sind. Die in Absatz 2 vorgegebene Reihenfolge ist einzuhalten. Soweit die Informationen den Inhalt der vertraglichen Vereinbarung betreffen, ist auf die jeweils maßgebliche Bestimmung des Vertrages oder der dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen hinzuweisen.

§ 5 VVG-InfoV Informationspflichten bei Telefongesprächen

(1) Nimmt der Versicherer mit dem Versicherungsnehmer telefonischen Kontakt auf, muss er seine Identität und den geschäftlichen Zweck des Kontakts bereits zu Beginn eines jeden Gesprächs ausdrücklich offenlegen.

(2) Bei Telefongesprächen hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer aus diesem Anlass nur die Informationen nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 bis 3, 6 Buchstabe b, Nummer 7 bis 10 und 12 bis 14 mitzuteilen. Satz 1 gilt nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer darüber informiert hat, dass auf Wunsch weitere Informationen mitgeteilt werden können und welcher Art diese Informationen sind, und der Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die Mitteilung der weiteren Informationen zu diesem Zeitpunkt verzichtet.

(3) Die in §§ 1 bis 4 vorgesehenen Informationspflichten bleiben unberührt.

§ 6 VVG-InfoV

Informationspflichten während der Laufzeit des Vertrages

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Versicherungsvertrages folgende Informationen mitzuteilen:

1. jede Änderung der Identität oder der ladungsfähigen Anschrift des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen worden ist;
2. Änderungen bei den Angaben nach § 1 Absatz 1 Nummer 6 Buchstabe b, Nummer 7 bis 9 und 14 sowie nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 bis 7, sofern sie sich aus Änderungen von Rechtsvorschriften ergeben;
3. soweit nach dem Vertrag eine Überschussbeteiligung vorgesehen ist, alljährlich eine Information über den Stand der Überschussbeteiligung sowie Informationen darüber, inwieweit diese Überschussbeteiligung garantiert ist; dies gilt nicht für die Krankenversicherung.

(2) Bei der substitutiven Krankenversicherung nach § 12 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes hat der Versicherer bei jeder Prämienhöhung unter Beifügung des Textes der gesetzlichen Regelung auf die Möglichkeit des Tarifwechsels (Umstufung) gemäß § 204 des Versicherungsvertragsgesetzes hinzuweisen. Bei Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, ist der Versicherungsnehmer auf Tarife, die einen gleichartigen Versicherungsschutz wie die bisher vereinbarten Tarife bieten und bei denen eine Umstufung zu einer Prämienreduzierung führen würde, hinzuweisen. Der Hinweis muss solche Tarife enthalten, die bei verständiger Würdigung der Interessen des Versicherungsnehmers für eine Umstufung besonders in Betracht kommen. Zu den in Satz 2 genannten Tarifen zählen jedenfalls diejenigen Tarife mit Ausnahme des Basistarifs, die jeweils im abgelaufenen Geschäftsjahr den höchsten Neuzugang, gemessen an der Zahl der versicherten Personen, zu verzeichnen hatten. Insgesamt dürfen nicht mehr als zehn Tarife genannt werden. Dabei ist jeweils anzugeben, welche Prämien für die versicherten Personen im Falle eines Wechsels in den jeweiligen Tarif zu zahlen wären. Darüber hinaus ist auf die Möglichkeit eines Wechsels in den Standardtarif oder Basistarif hinzuweisen. Dabei sind die Voraussetzungen des Wechsels in den Standardtarif oder Basistarif, die in diesem Falle zu entrichtende Prämie sowie die Möglichkeit einer Prämienminderung im Basistarif gemäß § 12 Absatz 1c des Versicherungsaufsichtsgesetzes mitzuteilen. Auf Anfrage ist dem Versicherungsnehmer der Übertragungswert gemäß § 12 Absatz 1 Nummer 5 des Versicherungsaufsichtsgesetzes anzugeben; ab dem 1. Januar 2013 ist der Übertragungswert jährlich mitzuteilen.

§ 7 VVG-InfoV

Übergangsvorschrift; Inkrafttreten

(1) Der Versicherer kann die in dieser Verordnung bestimmten Informationspflichten bis zum 30. Juni 2008 auch dadurch erfüllen, dass er nach den Vorgaben des bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Rechts informiert.

(2) § 2 Absatz 1 Nummer 1 und 2 und Absatz 2, § 3 Absatz 1 Nummer 1 und 2 und Absatz 2 sowie § 4 treten am 1. Juli 2008 in Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am 1. Januar 2008 in Kraft.