

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

für die Freiwillige Versicherung

der Kommunalen Zusatzversorgungskasse

Mecklenburg-Vorpommern (ZMV)

- PlusPunktRente[®] -

Tarif 2018*

* gültig für Verträge, die ab dem 1. Januar 2018 abgeschlossen werden

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 2 Welches sind diese Leistungen im Einzelnen und welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?	2
§ 3 Wie hoch ist die Rente?.....	3
§ 4 Wann kann die Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle für zukünftige Beiträge geändert werden?	5
§ 5 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	6
§ 6 Wie erhöhen wir die Rente?	7
§ 7 Wann beginnt die Rente?	7
§ 8 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?	7
§ 9 Wie werden Renten beantragt?	7
§ 10 Wann berechnen wir die Rente neu?	8
§ 11 Wann erlischt die Rente?	8
§ 12 Wann kann die Rente abgefunden werden?	8
§ 13 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?	8
§ 14 Was geschieht bei fehlerhafter Rentenzahlung?.....	9
§ 15 Wer erhält die Versicherungsleistung?	9
§ 16 Welche Besonderheiten gelten für nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherte Personen?	9
§ 17 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?.....	9
§ 18 Wer ist versicherte Person und wer Versicherungsnehmer/-in?	10
§ 19 Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?	10
§ 20 Wann beginnt der Versicherungsschutz?.....	11
§ 21 Wann stellen wir die Versicherung beitragsfrei?	11
§ 22 In welchen Fällen kann die versicherte Person die Versicherung fortführen?.....	11
§ 23 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?	11
§ 24 Welche Folgen hat die Kündigung?.....	12
§ 25 Wann endet die Versicherung?	12
§ 26 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?	12
§ 27 Was ist bei der Beitragszahlung zu beachten?	12
§ 28 Was ist uns mitzuteilen?	13
§ 29 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Mitteilungspflichten?	13
§ 30 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?	14
§ 31 Wer ist für Klagen zuständig?.....	14
§ 32 Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung und welche Aufsichtsbehörde ist zuständig ?.....	14
§ 33 Was ist die Vertragssprache?.....	14
§ 34 Welche Bestimmungen können geändert werden?.....	14
<u>Anlage A:</u> Altersfaktorentabelle	
<u>Anlage B:</u> Tabelle zur Umwandlung einer Anwartschaft auf Altersrente in eine wertgleiche Rente wegen Erwerbsminderung (Umwandlungstabelle)	

Einleitung

¹Wir erbringen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Versicherungsleistungen für die Beschäftigten unserer Mitglieder. ²Die/Der Beschäftigte ist immer die versicherte Person und kann zugleich auch Versicherungsnehmer/in sein. ³Versicherungsnehmer/in kann gemäß § 18 der nachfolgenden Bedingungen aber auch unser Mitglied als Arbeitgeber sein. ⁴Versicherungsnehmer/in ist nämlich diejenige/derjenige, mit dem wir diesen Vertrag abgeschlossen haben. ⁵Versicherte Person ist dagegen die Person, auf deren Leben diese Versicherung abgeschlossen wurde.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir erbringen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 2 die folgenden Versorgungsleistungen:

- (a) reguläre Altersrente, wenn die versicherte Person das vereinbarte Renteneintrittsalter erlebt und Rentenzahlungen beantragt,
- (b) Erwerbsminderungsrente,
- (c) Hinterbliebenenrente.

(2) ¹Im Falle der Erwerbsminderung nach Begründung des Versicherungsverhältnisses hat die versicherte Person die Möglichkeit, eine lebenslange Rente aus dem bis zu diesem Zeitpunkt gebildeten Kapital in Anspruch zu nehmen. ²Entscheidet sich die versicherte Person im Falle der Erwerbsminderung nicht für Erwerbsminderungsleistungen, verwenden wir das gebildete Kapital für die Alters- oder Hinterbliebenenrentenleistungen.

(3) ¹Vor (Zu) Beginn der Renten wegen Erwerbsminderung oder Altersrente kann die versicherte Person entscheiden, ob wir Rentenleistungen an die Hinterbliebenen erbringen sollen, wenn die versicherte Person als Rentner/in verstirbt. ²Dann vermindert sich die Rente wegen Erwerbsminderung oder die Altersrente.

§ 2 Welches sind diese Leistungen im Einzelnen und welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

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

(a) Altersrente

Wir zahlen eine lebenslange Altersrente ab dem Zeitpunkt, von dem an die versicherte Person eine Rente wegen Alters als Vollrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in Anspruch nimmt; dies gilt auch für eine vorgezogene Altersrente.

(b) Erwerbsminderungsrente

¹Wenn von dem Wahlrecht nach § 1 Absatz 2 Gebrauch gemacht wurde, zahlen wir der versicherten Person eine lebenslange Erwerbsminderungsrente, wenn sie erwerbsgemindert im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung ist. ²Ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente besteht nicht, wenn die für die Erwerbsminderungsrente erforderliche Beeinträchtigung absichtlich von der versicherten Person herbeigeführt wurde.

(c) Hinterbliebenenrente

¹Unter den nachfolgenden Voraussetzungen zahlen wir eine Hinterbliebenenrente:
²Die Zahlung von Hinterbliebenenrenten ist im Versicherungsschutz eingeschlossen, wenn die versicherte Person vor dem Beginn der Rente verstirbt. ³Wenn die versicherte Person

nach dem Beginn der Rente verstirbt, zahlen wir Hinterbliebenenrenten, wenn dies vor Beginn der Renten mit uns vereinbart wurde (§ 1 Absatz 3).

Hinterbliebenenbegriff

⁴Hinterbliebene sind Witwen/Witwer, eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Absatz 1 Nummer 2 EStG) der versicherten Person. ⁵Das bedeutet, dass wir an die/den Lebensgefährtin/en der versicherten Person im Todesfall keine Rente zahlen.

Witwen-/Witwerrente

⁶Wir zahlen eine lebenslange Witwen-/Witwerrente, wenn die/der hinterbliebene Ehefrau/-mann oder die/der eingetragene hinterbliebene Lebenspartnerin/-partner mit der versicherten Person 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 Rentenberechtigten nach Beginn der Hinterbliebenenrente.

Waisenrente

⁸Wir zahlen eine Waisenrente nach dem Tod der versicherten Person an die Waisen der versicherten Person, wenn und solange die Waise einen entsprechenden Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung hat. ⁹Der Rentenanspruch erlischt spätestens mit Erreichen der in § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 bis 3 und Absatz 5 Satz 1 EStG genannten Altersgrenze für die Gewährung von Kindergeld.

(2) ¹Weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Alters-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente ist, dass uns als Nachweis der Bescheid der gesetzlichen Rentenversicherung für die jeweilige Rentenart vorgelegt wird, sofern die versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist. ²Ist die versicherte Person nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, so gilt § 16 AVB.

(3) ¹Ist die versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und sieht das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung weitere Voraussetzungen für die jeweilige Rentenart vor (z. B. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten bei Erwerbsminderung, Unterschreiten von Hinzuverdienstgrenzen), sind diese für den Anspruch auf Leistungen aus der Freiwilligen Versicherung unbeachtlich. ²Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger der versicherten Person aus den vorgenannten Gründen keinen Rentenbescheid erteilt, gelten die in § 16 genannten Voraussetzungen für nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherte Personen entsprechend. ³Abweichend hiervon müssen für den Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der Freiwilligen Versicherung die Mindestversicherungszeiten, wie sie die gesetzliche Rentenversicherung vorsieht, erfüllt sein. ⁴Maßgeblich für die Erfüllung der Mindestversicherungszeiten können auch die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung und die mit Beiträgen belegten Zeiten einer Freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung sein, sofern diese außerhalb der Zeit einer Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung liegen.

§ 3 Wie hoch ist die Rente?

(1) Garantiefumfang

¹Bei den versicherten Leistungen wird garantiert, dass im Rentenfall die eingezahlten Beiträge einschließlich etwaig zugeflossener staatlicher Zulagen, soweit sie nicht rechnungsmäßig für den biometrischen Risikoausgleich und die Verwaltungskosten verbraucht wurden, als Mindestbetrag des Deckungskapitals zur Berechnung der Rentenhöhe zur Verfügung stehen. ²Sofern Bonuspunkte zugeteilt werden, erhöht sich das Deckungskapital entsprechend und der hierfür gutgeschriebene Betrag ist als Mindestbetrag ab Zuteilung der Bonuspunkte

gleichfalls garantiert. ³Eine weitere Garantie erfolgt nicht. ⁴Insbesondere kann **nicht garantiert** werden, dass die für die Höhe der Rente maßgebliche Altersfaktorentabelle nach Absatz 5 oder die gemäß Absatz 3 maßgebliche Tabelle zur Umwandlung einer Anwartschaft auf Altersrente in eine wertgleiche Rente wegen Erwerbsminderung (Umwandlungstabelle) während der Vertragslaufzeit unverändert bleibt. ⁵Eine Mindestrente in einer bestimmten Höhe wird also zu keinem Zeitpunkt garantiert.

(2) Höhe der Altersrente

¹Die Höhe der monatlichen Altersrente der versicherten Person ergibt sich aus den bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten (§ 5) multipliziert mit 4 €. ²Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich diese Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 67. Lebensjahres um 0,4 %. ³Wenn sich die versicherte Person bei Beginn einer Altersrente für eine Hinterbliebenenversorgung auch bei Tod nach Rentenbeginn entschieden hat (§ 1 Absatz 3), vermindert sich die Altersrente um 13 %.

(3) Höhe der Erwerbsminderungsrente

¹Die Höhe der lebenslangen Rente wegen Erwerbsminderung errechnet sich aus dem zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aus den eingezahlten Beiträgen einschließlich etwaig zugeflossener staatlicher Zulagen gebildeten Kapital für die Altersrente der versicherten Person. ²Diesem Kapital entsprechen die bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte (Absatz 2). ³Der sich aus diesen Versorgungs- und Bonuspunkten ergebende Altersrentenbetrag wird in eine wertgleiche lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung nach der jeweils gültigen Umwandlungstabelle umgerechnet (Anlage B). ⁴Wenn sich die versicherte Person bei Beginn einer Rente wegen Erwerbsminderung für eine Hinterbliebenenversorgung auch bei Tod nach Rentenbeginn entschieden hat (§ 1 Absatz 3), vermindert sich die Rente wegen Erwerbsminderung um 13 % und zusätzlich um weitere 0,5 % für jedes angefangene Jahr, für das der Beginn der Rente vor Vollendung des 60. Lebensjahres liegt.

(4) Höhe der Hinterbliebenenrente

¹Wenn die versicherte Person vor dem Beginn der Rente stirbt, ist die Bezugsgröße der Betrag, der sich im Zeitpunkt des Todes gemäß Absatz 2 als Altersrente ergeben hätte. ²Wenn die versicherte Person bei Beginn der Rente mit uns eine Hinterbliebenenabsicherung vereinbart hatte, ist als Bezugsgröße der nach Absatz 2 Satz 3 bzw. Absatz 3 Satz 4 verminderte Betrag zugrunde zu legen. ³Art (kleine/große Witwenrente; Halbwaisen-/Vollwaisenrente), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich grundsätzlich nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. ⁴Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ⁵Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

(5) Ermittlung der Versorgungspunkte

¹Zur Ermittlung der Versorgungspunkte für die Rentenleistung werden die von der versicherten Person in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge und Zulagen durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der gültigen Altersfaktorentabelle multipliziert. ²Bei der jeweiligen Tabelle gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

(6) Veränderungen in der Rentenhöhe durch Anpassung der Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle

Für zukünftige Beiträge und Zulagen kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Kassenausschusses eine angepasste neue Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle verwendet werden (siehe dazu ausführliche Erläuterungen in § 4).

(7) Auszahlung/Rückforderung staatlicher Förderungen

¹Werden staatliche Förderungen, die bis zum Rentenbeginn gezahlt werden, vor Rentenbeginn von der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert. ²Werden staatliche Förderungen nach dem Rentenbeginn wegen Alters von der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen gezahlt, werden diese direkt an den Leistungsempfänger ausgezahlt. ³Werden staatliche Förderungen nach dem Rentenbeginn wegen Alters von der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen zurückgefordert, werden diese von der laufenden Rente einbehalten bzw. vom Leistungsempfänger in gleicher Höhe zurückgefordert. ⁴Dies gilt nicht bei Rückforderungen nach Rentenbeginn für Leistungen nach § 3 Absatz 1. ⁵Hier wird der Mindestbetrag rückwirkend entsprechend reduziert und bis dahin eventuell zu viel gezahlte Renten mit laufenden Rentenzahlungen verrechnet.

(8) Feststellung der Rentenhöhe

Die Feststellung der Rentenhöhe aus der Anwartschaftsphase erfolgt zum Rentenbeginn durch die Rentenentscheidung (§ 9 Absatz 1 Satz 2).

§ 4 Wann kann die Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle für zukünftige Beiträge geändert werden?

(1) ¹Die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses verwendete Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle wird Bestandteil des bestehenden Vertragsverhältnisses. ²Die bei Vertragsschluss gültigen Tabellen sind in der Anlage zu den AVB abgedruckt. ³Diese Tabellen sind maßgeblich für die Höhe der Versicherungsleistungen (vgl. § 3). ⁴Diese Tabellen beruhen unter anderem auf bestimmten Annahmen zum biometrischen Risiko, wie der durchschnittlichen Lebenserwartung der versicherten Personen (Annahmen zur Biometrie). ⁵Diese Annahmen sind Bestandteil unseres durch die Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplans.

(2) Stellt der Verantwortliche Aktuar im Rahmen seiner jährlichen Überprüfung fest, dass die der Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle zugrunde liegenden Annahmen zur Biometrie nicht nur vorübergehend nicht mehr angemessen sind, kann sie durch Beschluss des Kassenausschusses mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde für die zukünftig zu zahlenden Beiträge einschließlich etwaig zukünftig zufließender staatlicher Zulagen entsprechend geändert und angepasst werden.

(3) Die der bisherigen Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle zugrunde liegenden biometrischen Annahmen sind dann nicht mehr angemessen, wenn die geschäftsplanmäßige (Brutto-)Deckungsrückstellung aus Beiträgen des vorangegangenen Geschäftsjahres größer ist als die um die laufenden Verwaltungskosten in Höhe von 4 % reduzierte Beitragssumme des vorangegangenen Geschäftsjahres.

(4) ¹Über eine Änderung der Altersfaktorentabelle und Umwandlungstabelle informieren wir den Versicherungsnehmer und, soweit es sich um unterschiedliche Personen handelt, die versicherte Person durch Übersendung der geänderten Tabellen. ²Diese Tabellen werden erst für die Beiträge und etwaig staatliche Zulagen wirksam, die ab dem Kalenderjahr gezahlt bzw. uns zufließen werden, das auf den Zugang unseres Schreibens beim Versicherungsnehmer folgt. ³Auf die bereits erworbenen Anwartschaften und Ansprüche hat die Änderung der Tabellen also keine Auswirkung.

(5) ¹Die Änderung der Tabellen führt zu einer Änderung der Höhe der Rentenleistungen, die aus danach gezahlten Beiträgen und staatlichen Zulagen resultieren. ²Diese können steigen oder sinken. ³Eine vom Verantwortlichen Aktuar festgestellte Änderung der Tabellen, die zu höheren Rentenleistungen führt, wird wirksam, wenn die versicherte Person nach Genehmi-

gung des Kassenausschusses und der Aufsichtsbehörde darüber nach Maßgabe des Absatzes 4 informiert worden ist. ⁴Eine Anpassung der Tabellen, die zu einer Absenkung der Rentenleistungen führt, ist nur zulässig, wenn die vom Verantwortlichen Aktuar festgestellte Änderung bei Vertragsabschluss oder bei einer später vorgenommenen Änderung der Tabellen für uns nicht vorhersehbar gewesen ist. ⁵Vorhersehbar sind Änderungen, die aus Sicht eines gewissenhaften und ordentlichen Aktuars erkennbar sind.

§ 5 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) An den Überschüssen (einschließlich Bewertungsreserven) aus dem Abrechnungsverband der Freiwilligen Versicherung werden die versicherten Personen nach Maßgabe des uns aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplans beteiligt.

(2) Überschussbeteiligung in Form von Bonuspunkten

¹Die versicherten Personen werden an den Überschüssen nach Abzug der im vorangegangenen Geschäftsjahr zugeteilten Überschussbeteiligung aus Bewertungsreserven beteiligt. ²Diese werden im Rahmen der satzungsrechtlich vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich festgestellt und nach dem in unserem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan geregelten verursachungsorientierten Verfahren den einzelnen Versicherungsverhältnissen jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr als Bonuspunkte zugeteilt. ³Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig versicherten Personen einschließlich der beitragsfrei versicherten Personen in Betracht. ⁴Bemessungsgrundlage sind die bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Versorgungspunkte der versicherten Person, soweit sie nicht bereits Grundlage einer Rentenleistung sind. ⁵Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

(3) Überschussbeteiligung in Form von Versorgungspunkten bzw. einer Kapitalauszahlung aus Bewertungsreserven

¹Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. ²Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. ³Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den versicherten Personen unmittelbar zu. ⁴Die Höhe der Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt. ⁵Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. ⁶Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben dabei unberührt. ⁷Die versicherten Personen werden an den Bewertungsreserven in Form einer Kapitalauszahlung beteiligt, wenn

- die Freiwillige Versicherung abgefunden wird (§12 AVB),
- Kapital ausgezahlt wird (§ 13 AVB),
- die Anwartschaft abgefunden wird (§ 24 Absatz 1 AVB),
- der Übertragungswert auf Antrag der versicherten Person übertragen wird (§ 24 Absatz 2 AVB).

⁸Die versicherten Personen werden einmalig an den Bewertungsreserven in Form von Versorgungspunkten beteiligt, wenn eine Rente erstmals beansprucht wird.

(4) Keine Garantie zukünftiger Überschüsse/Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

¹Die Höhe der Überschussbeteiligung kann von uns nicht garantiert werden, da sie von vielen Einflüssen abhängt, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. ²Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. ³Aber auch die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten ist von Bedeutung. ⁴Die jährliche Über-

schussbeteiligung kann daher auch 0 € betragen. ⁵Über die Entwicklung der Überschussbeteiligung werden wir die versicherte Person jährlich im Versicherungsnachweis unterrichten.

§ 6 Wie erhöhen wir die Rente?

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

§ 7 Wann beginnt die Rente?

Wir zahlen die Rente zum gleichen Zeitpunkt, ab dem die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beginnt oder unter den Voraussetzungen des § 16 beginnen würde.

§ 8 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

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

(2) ¹Wir tragen die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder in einen Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. ²Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands, aber innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums, gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat. ³Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums berechtigt uns,

- Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen und
- Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen.

(4) Hat eine versicherte Person den Antrag auf Alters- oder Erwerbsminderungsrente gestellt und verstirbt sie vor der Rentenauszahlung, können die Erben die Auszahlung der bis zum Tod der versicherten Person angefallenen Rentenzahlungen verlangen, sofern sie den Tod nicht vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 9 Wie werden Renten beantragt?

(1) ¹Rentenleistungen erbringen wir auf Antrag der versicherten Person oder auf Antrag der rentenberechtigten Hinterbliebenen in Textform gegen Vorlage der gemäß § 2 oder § 16 erforderlichen Unterlagen. ²Wir entscheiden über den Rentenanspruch schriftlich (Rentenentscheidung).

(2) ¹Ist die/der Rentenberechtigte verstorben, ohne den Antrag auf Alters- oder Erwerbsminderungsrente bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag für die bis zum Tod des Berechtigten angefallenen Rentenansprüche nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den entsprechenden Antrag bei der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag bei der Kasse nachzuholen, steht nur der/dem überlebenden Ehegattin/Ehegatten, der/dem überlebenden Lebenspartner/-in sowie den Abkömmlingen.

lingen zu. ³Ist die/der Hinterbliebenenrentenberechtigte verstorben, ohne den Antrag bei uns gestellt zu haben, so haben ihre/seine Erben das Recht, den Antrag für die bis zum Tod des Berechtigten angefallenen Rentenansprüche bei uns nachzuholen.

§ 10 Wann berechnen wir die Rente neu?

Wir berechnen die Rente neu, wenn

- bei der/dem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt oder
- aus einer Halbwaisenrente eine Vollwaisenrente wird oder
- sich nachträglich herausstellt, dass die Rentenentscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht.

§ 11 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist,
- für den letztmals eine Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist bzw. gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nummern 1 bis 3 und Absatz 5 Satz 1 EStG genannten Altersbegrenzung,
- der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen des Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 12 Wann kann die Rente abgefunden werden?

¹Wir finden die Rente ab, 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 Deckungskapital. ³Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

§ 13 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) ¹Sofern die versicherte Person bei Eintritt des Leistungsfalls (§ 7 AVB) einen Antrag in Textform auf teilweise Kapitalauszahlung stellt, leisten wir bis zu 30 % des zu diesem Zeitpunkt gebildeten Deckungskapitals (Absatz 3) als Einmalbetrag. ²Die Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.

(2) ¹Vollständig zahlen wir das bei Eintritt des Leistungsfalls gebildete Kapital nur anstelle einer Altersrente aus. ²Der Antrag in Textform auf Kapitalauszahlung muss frühestens ein Jahr, spätestens sechs Monate vor Eintritt des Leistungsfalls bei der Kasse eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) ¹Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gemäß der auf Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente ermittelt und gegebenenfalls um eine zurückgeforderte staatliche Förderung gekürzt. ²Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend. ³Die Minderung erfolgt mit dem Anteil des Kürzungsbetrags, der dem Anteil des ausbezahlten Kapitals entspricht. ⁴Dies gilt auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

§ 14 Was geschieht bei fehlerhafter Rentenzahlung?

¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden.

§ 15 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an die versicherte Person oder an deren Hinterbliebenen.

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

(3) ¹Steht der/dem Rentenberechtigten aus dem Ereignis, das die Kasse zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadensersatzanspruch gegen eine/n Dritte/n zu, so hat sie/er ihre/seine Ansprüche gegen die/den Dritte/n bis zur Höhe des Bruttozahlbetrages der Rente an die Kasse abzutreten. ²Der Übergang kann nicht zum Nachteil der/des Rentenberechtigten geltend gemacht werden.

§ 16 Welche Besonderheiten gelten für nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherte Personen?

(1) Wir zahlen die Alters-, Erwerbsminderungs-, Witwen-/Witwer- oder Waisenrente ab dem Zeitpunkt, von dem an die Rente bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung beginnen oder ein Anspruch auf Waisenrente bestehen würde.

(2) ¹Für den Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der Freiwilligen Versicherung müssen die Mindestversicherungszeiten der versicherten Person, wie sie die gesetzliche Rentenversicherung vorsieht, erfüllt sein. ²Für die Erfüllung der Mindestversicherungszeiten gilt § 2 Absatz 3 Satz 4 entsprechend.

(3) ¹Abweichend von § 2 Absatz 2 benötigen wir für die Erwerbsminderungsrente als erforderlichen Nachweis das Gutachten eines durch die Kasse zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. ²Die Kosten der Begutachtung trägt die versicherte Person. ³Die Kasse behält sich bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung das Recht vor, die Erwerbsminderung durch ein weiteres Gutachten auf Kosten der Kasse überprüfen zu lassen. ⁴Die Rente ruht, wenn und solange sich die versicherte Person trotz Verlangens der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

§ 17 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 versicherten Person 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 versicherten Person 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.

net wird. ³Ist für die versicherte Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten 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 innerhalb von drei Monaten nach Erhalt des Schreibens zur Übertragung des Anrechts beantragen. ⁴Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs ein, zahlen wir der ausgleichsberechtigten Person die Rente zum Ersten des Monats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) ¹Die Anwartschaft der versicherten Person wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswertes nach Absatz 2 Sätze 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Bezieht die versicherte Person eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt bezüglich der zu kürzenden Freiwilligen Versicherung der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird die Reduzierung der Rente nach § 3 Absatz 3 Satz 3 gesondert festgestellt ³Die Rente der versicherten Person wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. ⁴Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der versicherten Person wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

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

§ 18 Wer ist versicherte Person und wer Versicherungsnehmer/-in?

¹Versicherte Person ist die/der Beschäftigte bei unserem Mitglied. ²Versicherungsnehmer/-in ist die/der Beschäftigte oder der Arbeitgeber als Mitglied der Kasse.

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

(1) Die Versicherung kommt auf Antrag in Textform 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 Versicherungsnehmer/-in auch einen Versicherungsschein zur Weiterleitung an die versicherte Person sowie – bei einer späteren Vertragsänderung – einen entsprechenden Nachtrag.

(3) ¹Änderungen der Versicherung muss die/der Versicherungsnehmer/-in in Textform beantragen, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. ²Wir entscheiden über den Antrag in Schriftform. ³Über jede Änderung, mit Ausnahme von Beitragsänderungen, erhält die/der Versicherungsnehmer/-in einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

§ 20 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

¹Die Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. ²Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen.

§ 21 Wann stellen wir die Versicherung beitragsfrei?

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

- auf Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers in Textform mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- wenn für ein volles Kalenderjahr kein Beitrag gezahlt wurde;
- mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses der versicherten Person zu unserem Mitglied, es sei denn, es wurde die Fortführung der Versicherung beantragt;
- im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch den 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. ³Bei Wiederaufleben der Versicherung wird die dann gültige Altersfaktorentabelle zu Grunde gelegt.

§ 22 In welchen Fällen kann die versicherte Person die Versicherung fortführen?

(1) Die versicherte Person kann, auch wenn der Vertrag durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer/-in abgeschlossen wurde (Entgeltumwandlung), die Versicherung als Versicherungsnehmer/-in mit eigenen Beiträgen fortführen, wenn und solange sie bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von ihrem Arbeitgeber bezieht, der Arbeitgeber der versicherten Person in seiner Eigenschaft als Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigt oder das Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber beendet ist.

(2) ¹Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer/in (siehe § 24) kann die versicherte Person die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen. ²Nach Ablauf der Frist besteht kein Anspruch auf Fortführung.

(3) ¹Im Falle einer Fortführung der Versicherung durch die versicherte Person erfolgt die weitere Durchführung aus versicherungstechnischen Gründen mit einer eigenen Vertragsnummer für den Zeitraum nach der Fortführung. ²Beide Vertragsteile bilden aber eine Einheit. ³Die Höhe der Versicherungsleistungen ergibt sich aus der jeweiligen Summe der Versicherungsleistungen beider Vertragsteile.

§ 23 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

¹Die/Der Versicherungsnehmer/-in kann die Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres in Textform kündigen, sofern noch keine Versicherungsleistungen beansprucht wurden. ²Eine Kündigung nach Beginn der Rentenzahlung ist ausgeschlossen.

§ 24 Welche Folgen hat die Kündigung?

(1) ¹Im Falle der Kündigung behält die versicherte Person die bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft. ²Eine Abfindung ist ausgeschlossen, es sei denn, die versicherte Person hat sich die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstatten lassen (vgl. § 3 Absatz 3 BetrAVG). ³Der Abfindungsbetrag entspricht 95 % der eingezahlten, unverzinsten Beiträge abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung.

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

§ 25 Wann endet die Versicherung?

Die Versicherung endet, wenn

- der letzte Rentenberechtigte verstirbt,
- die Anwartschaft im Fall einer Kündigung abgefunden wird (§ 24 Absatz 1 Satz 2 2. Halbsatz),
- die Rente von uns abgefunden wird (§ 12),
- das Kapital vollständig ausbezahlt wird (§ 13 Absatz 2) oder
- der Übertragungswert auf Antrag der versicherten Person auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung übertragen wird (§ 24 Absatz 2).

§ 26 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

(1) Die versicherte Person erhält jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über die bis dahin erworbene Rentenanswartschaft.

(2) ¹Beanstandungen, dass die Beiträge oder Überschussbeteiligung nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind, muss die versicherte Person oder die/der Versicherungsnehmer/-in innerhalb von sechs Monaten in Textform gegenüber der Kasse geltend machen. ²Beanstandungen hinsichtlich der vom Arbeitgeber abgeführten Beiträge sind von der versicherten Person unmittelbar gegenüber diesem geltend zu machen.

§ 27 Was ist bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) ¹Der Beitrag kann grundsätzlich bei Vertragsbeginn frei bestimmt werden, unter Berücksichtigung bestehender gesetzlicher Regelungen. ²Beitragsänderungen und Einmalzahlungen kann die Kasse zulassen. ³Sie gelten als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Gutschrift des geänderten Beitrags bzw. der Einmalzahlung widerspricht. ⁴Bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis mit Bezug von Arbeitsentgelt können Einmalzahlungen ausschließlich über den Arbeitgeber erfolgen.

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

(3) ¹Während der Dauer eines Beschäftigungsverhältnisses führt der Arbeitgeber der versicherten Person die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse ab. ²Die Kasse kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden. ³Wenn die versicherte Person kein Arbeitsentgelt bezieht oder ihr Beschäftigungsverhältnis bei dem Arbeitgeber

beendet ist, ist die versicherte Person für die Entrichtung der Beiträge durch Überweisung/Dauerauftrag eigenständig zuständig.

(4) Die Anpassung von Beiträgen - insbesondere zur Ausnutzung der staatlichen Förderung - obliegt ausschließlich der/dem Versicherungsnehmer/-in.

§ 28 Was ist uns mitzuteilen?

(1) Mitteilungspflichten von versicherten Personen und Versicherungsnehmern

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

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen,
- die Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts außerhalb eines Staates des Europäischen Wirtschaftsraumes.

²Der Kasse ist auch unverzüglich mitzuteilen, wenn die versicherte Person bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhält (z. B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

(2) Mitteilungspflichten von Rentenberechtigten

¹Jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berührt, ist unverzüglich in Textform mitzuteilen, insbesondere

(a) bei Waisenrenten:

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

(b) bei Erwerbsminderungsrenten:

- die Versagung oder Beendigung der Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

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

§ 29 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Mitteilungspflichten?

¹Kommt die versicherte Person als Rentenberechtigte/r den Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten nicht nach, kann die Kasse die Rente zurückbehalten. ²Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten kann sich die versicherte Person nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 30 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

¹Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren in Textform geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Kapitalauszahlung, 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 Kasse ergangen ist.

§ 31 Wer ist für Klagen zuständig?

¹Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand ist der Sitz der Kasse in Stralsburg (Uckermark). ³Versicherte Personen oder Rentenberechtigte können ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk die versicherte Person oder die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren/seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat; bei Klagen der Kasse ist dieses Gericht - vorbehaltlich nachstehender Ausnahmen - immer zuständig. ⁴Abweichend von Satz 3 ist der Gerichtsstand Stralsburg (Uckermark), wenn die versicherte Person oder die/der Rentenberechtigte nach Vertragsschluss ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt hat oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

§ 32 Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung und welche Aufsichtsbehörde ist zuständig ?

¹Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. ²Die Aufsicht über den Abrechnungsverband der Freiwilligen Versicherung führt gemäß § 2 Absatz 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) i. V. m. § 16 Absatz 3 Satz 2 des Gesetzes über den kommunalen Versorgungsverband und über die kommunale Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern das Ministerium für Inneres und Europa Mecklenburg-Vorpommern im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern aus.

§ 33 Was ist die Vertragssprache?

Die Vertragssprache ist deutsch.

§ 34 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) ¹Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschließt der Kassenausschuss. ²Die Genehmigung erfolgt durch die Rechtsaufsicht.

(2) ¹Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beginn und Ende der Freiwilligen Versicherung (§§ 19 bis 25), die Art und Höhe der Leistungen (§§ 1 bis 4), die Rente (§§ 9 bis 15), die nichtsozialversicherten Personen (§ 16), den Versorgungsausgleich (§ 17), die Beitragszahlung (§ 27) 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 ATV-K,

- c) wegen einer nachträglich eingetretenen, nicht unbedeutenden Störung des Äquivalenzverhältnisses,
- d) zur Wahrung der Belange der versicherten Personen oder
- e) weil eine Bestimmung durch höchstrichterliche Entscheidung oder bestandskräftigen Verwaltungsaktes 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 Person unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigen.

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

Anlage A: Altersfaktorentabelle

Freiwillige Versicherung - Tarif 2018

Stand 01/2018

Alter x/y	Altersfaktor	Alter x/y	Altersfaktor
17	1,23	43	1,08
18	1,22	44	1,07
19	1,21	45	1,07
20	1,20	46	1,06
21	1,19	47	1,06
22	1,19	48	1,05
23	1,18	49	1,05
24	1,18	50	1,05
25	1,17	51	1,04
26	1,16	52	1,04
27	1,16	53	1,03
28	1,15	54	1,03
29	1,15	55	1,02
30	1,14	56	1,02
31	1,14	57	1,02
32	1,13	58	1,01
33	1,13	59	1,01
34	1,12	60	1,00
35	1,12	61	1,00
36	1,11	62	0,99
37	1,11	63	0,99
38	1,10	64	0,98
39	1,10	65	0,98
40	1,09	66	0,97
41	1,09	≥ 67	0,97
42	1,08		

Für die Alter 17 bis 67 wurde für die Berechnung der Altersfaktoren das Endalter z=67 zugrunde gelegt.

Anlage B: Tabelle zur Umwandlung einer Anwartschaft auf Altersrente in eine wertgleiche Rente wegen Erwerbsminderung (Umwandlungstabelle)

Freiwillige Versicherung - Tarif 2018

Stand 01/2018

Alter x/y	Umrechnungsfaktor	Alter x/y	Umrechnungsfaktor
17	48,56 %	43	59,01 %
18	49,84 %	44	59,78 %
19	51,17 %	45	60,53 %
20	52,38 %	46	61,27 %
21	50,94 %	47	62,02 %
22	49,80 %	48	62,77 %
23	48,94 %	49	63,53 %
24	48,35 %	50	64,32 %
25	48,01 %	51	65,14 %
26	47,91 %	52	66,01 %
27	48,02 %	53	66,92 %
28	48,29 %	54	67,90 %
29	48,69 %	55	68,95 %
30	49,20 %	56	70,08 %
31	49,79 %	57	71,40 %
32	50,45 %	58	72,91 %
33	51,16 %	59	74,66 %
34	51,91 %	60	76,65 %
35	52,68 %	61	78,92 %
36	53,46 %	62	81,51 %
37	54,25 %	63	84,45 %
38	55,05 %	64	87,78 %
39	55,85 %	65	91,55 %
40	56,65 %	66	95,70 %
41	57,45 %	67	100,00 %
42	58,24 %		

Hierbei ist x bzw. y die Differenz aus dem Jahr des Eintritts des Leistungsfalles und dem Geburtsjahr.

Hinweis: Die obige Tabelle weist die Höhe der bei Erwerbsminderung zu zahlenden Rente in Abhängigkeit der erreichten Anwartschaft aus.

Tritt beispielsweise bei einem 40-jährigen Versicherten eine Erwerbsminderung ein und beträgt die Anwartschaft auf Altersrente zuvor 100 € monatlich, so besteht ein Anspruch auf monatliche Erwerbsminderungsrente in Höhe von 56,65 % x 100 € = 56,65 €.