Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die freiwillige Versicherung über die RZVK-Zusatzrente (Entgeltumwandlung) Tarif 2002

(Stand: 01.01.2011)

A. Das Versicherungsverhältnis

Die RZVK erbringt im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Versicherungsleistungen an die Beschäftigten ihrer Mitglieder. Diese AVB bilden bei der Entgeltumwandlung in Form der freiwilligen Versicherung die Grundlage des Versicherungsverhältnisses. Mit der Erteilung des Auftrages an die RZVK nimmt das Mitglied das Vertragsangebot der RZVK auf Abschluss eines Gruppenversicherungsvertrages an. Im Rahmen dieses Gruppenversicherungsvertrages werden Einzelversicherungsverhältnisse zur Entgeltumwandlung zu Gunsten derjenigen Beschäftigten begründet, die gemäß § 1a Abs.1 BetrAVG verlangen, dass Teile ihrer künftigen Entgeltansprüche durch Entgeltumwandlung für ihre betriebliche Altersversorgung verwendet werden.

Dieser Gruppenversicherungsvertrag kann zusammen mit der Mitgliedschaft gekündigt werden. Im Falle einer Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages bestehen die bis zu seiner Beendigung begründeten Einzelversicherungsverhältnisse fort, soweit diese nicht gesondert abgemeldet werden (vgl. A.6).
Als "Versicherung" wird nachstehend das Einzelversicherungsverhältnis bezeichnet.

1. Für wen kann eine freiwillige Versicherung begründet werden?

Die freiwillige Versicherung kann bei der RZVK als Höherversicherung zur Pflichtversicherung RZVK-Betriebsrente von jedem Mitglied für seine Beschäftigten (einschließlich der Arbeitnehmern/innen und Auszubildenden in Elternzeit, der Wehr- und Zivildienstleistenden sowie sonstiger Beschäftigten mit ruhendem Arbeitsverhältnis) begründet werden.
Versicherungsnehmer ist das Mitglied.
Versicherte/r ist die/der Beschäftigte.
Rentenberechtigte/r ist die/der Versicherte und - soweit mitversichert - ihre/seine Hinterbliebenen.
Hinterbliebene sind Witwen/Witwer und Waisen des/der Versicherten.

2. Wie kommt das Versicherungsverhältnis zustande?

Das Versicherungsverhältnis kommt mit Zugang der schriftlichen Anmeldung der/des Versicherten durch den Versicherungsnehmer zustande. Die Anmeldung ist mit den von der RZVK zur Verfügung gestellten Formularen vorzunehmen.
Der Versicherungsnehmer erhält für jede/n Versicherte/n von der RZVK eine Versicherungsbestätigung, die dieser/diesem auszuhändigen ist.
Abweichungen von der Anmeldung, die im Versicherungsschein rot gekennzeichnet sind, gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht schriftlich innerhalb eines Monats nach Empfang des Versicherungsscheins widerspricht.

3. Wie kann die Versicherung geändert werden?

Vertragsänderungen müssen vom Versicherungsnehmer schriftlich angezeigt werden, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. Über jede Vertragsänderung erhält der

Versicherungsnehmer (vgl. Ziff. 1.) einen Nachtrag zur Versicherungsscheinbestätigung (mit Ausnahme von Beitragsänderungen) zur Weiterleitung an die/den Versicherte/n.

4. Welche Leistungen können vereinbart werden?

Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrente
Alters- und Erwerbsminderungsrente
Alters- und Hinterbliebenenrente
Altersrente

Die Mitversicherung von Leistungen bei Erwerbsminderung oder von Hinterbliebenenleistungen kann bei Begründung der Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt, frühestens mit Wirkung zum nächsten, dem Eingang der Anmeldung folgenden Monatsbeginn ausgeschlossen werden. Diese Risiken können nach erfolgtem Verzicht frühestens zum Ersten des Folgemonats nach Eingang der Anmeldung wieder mitversichert werden.

5. Wann beginnt die Versicherung?

Die Versicherung beginnt mit dem Ersten des Monats, den der Versicherungsnehmer in seiner Anmeldung bestimmt hat. Frühestmöglicher Beginn ist der Erste des Monats, in dem die Anmeldung eingegangen ist. Zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen.

6. Wann wird die Versicherung kostenlos beitragsfrei geführt?

Die Versicherung wird in folgenden Fällen beitragsfrei gestellt: .

bei Rückstand von mehr als einem Beitrag;

auf schriftliche Erklärung des Versicherungsnehmers mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist;

bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses.

7. Kann die Versicherung nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses fortgeführt werden?

Die/der Versicherte kann die Fortführung der freiwilligen Versicherung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses beantragen.

8. Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

Die freiwillige Versicherung kann von dem Versicherungsnehmer zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich abgemeldet werden.
Im Falle der Abmeldung in der freiwilligen Versicherung behält die/der Versicherte ihre/seine bis dahin erworbene Anwartschaft, wenn sie/er nicht deren Abfindung beantragt.
Im Rahmen dieser Abfindung erhält der Versicherte seine eingezahlten Beiträge ohne Zinsen zu 95 v.H. erstattet, wobei die Auszahlung der Beiträge im Regelfall zu steuer- und sozialversicherungspflichtigem Einkommen führt.
Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung

stattdessen die Übertragung der Rentenanwartschaft zu verlangen (vgl. § 4 Betriebsrentengesetz), bleibt unberührt.

9. Wann endet die Versicherung?

Die freiwillige Versicherung endet außer im Fall der Abmeldung, wenn

- ein Anspruch auf Rente besteht,

die/der Versicherte stirbt,

der Barwert der bestehenden Anwartschaft - auf Antrag der/des Versicherten - auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung übertragen worden ist.

Bei einer Zeitrente wegen Erwerbsminderung kann die freiwillige Versicherung durch schriftliche Erklärung der/des Versicherten fortgeführt werden.

10. Was ist der RZVK unverzüglich mitzuteilen?

Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und im Falle der Nettoentgeltumwandlung jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz führt, insbesondere:

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

Im Übrigen gelten die unter E 1. dargestellten Pflichten.

11. Versicherungsnachweis

Die/der Versicherte erhält jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über ihre/seine bis dahin insgesamt erworbene Rentenanwartschaft. Die/der Versicherte kann innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der RZVK beanstanden, dass die Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind. Sie/er kann ferner innerhalb der gleichen Frist und Form Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte (vgl. D. 2) erheben. Beanstandungen hinsichtlich der über das Mitglied abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem innerhalb der gleichen Frist geltend zu machen.

B. Der Versicherungsbeitrag

1. Wie hoch ist der Versicherungsbeitrag?

Der Beitrag wird vom Versicherungsnehmer im Auftrag des/der Versicherten bei Abschluss der Versicherung frei bestimmt.

2. Kann die Höhe der Beiträge verändert werden?

Beitragsänderungen und Einmalzahlungen können zugelassen werden. Sie gelten als genehmigt, wenn die RZVK nicht innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Gutschrift des geänderten Beitrags bei der RZVK widerspricht.
Die Anpassung von Beiträgen zur Ausnutzung der staatlichen Förderung obliegt dem Versicherungsnehmer im Auftrag der/des Versicherten.

3. Wann ist der Monatsbeitrag fällig?

Erstmalig ist der Beitrag für den Monat des Versicherungsbeginns zu zahlen.
Der jeweilige Beitrag muss bis zum Tag der Fälligkeit des Gehaltsanspruchs der/des Versicherten bei der RZVK gutgeschrieben sein.
Der Sonderbeitrag in Höhe der ab Jahres- bis Versicherungsbeginn fiktiv fehlenden Monatsbeiträge wird mit Versicherungsbeginn fällig.

4. Welche Folgen hat eine verspätete Zahlung?

Beiträge die für das Beitragsjahr zu entrichten sind, aber erst im Folgejahr bei der RZVK eingehen, sind im Beitragsjahr selbst nicht förderfähig.

5. Wie ist der Zahlungsweg?

Während der Beschäftigung werden die Beiträge vom Mitglied aus dem Arbeitsentgelt der/des Versicherten aufgrund ihrer/seiner Ermächtigung zum Fälligkeitszeitpunkt monatlich an die RZVK abgeführt.
Die RZVK kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden.
Wenn die/der Versicherte kein Arbeitsentgelt von dem Mitglied bezieht, sind der/dem Versicherten bis zur Wiederaufnahme der Entgeltzahlung durch den Arbeitgeber Einzelüberweisungen gestattet.

C. Voraussetzungen für den Rentenbezug

1. Wie wird die RZVK-Zusatzrente beantragt?

Die RZVK erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. Dem Antrag sind die von der RZVK geforderten Unterlagen beizufügen.
Ist der/die Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der RZVK gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem/der überlebenden Ehegatten/in sowie den Abkömmlingen zu.

2. Welche Voraussetzungen sind für die einzelnen Rentenarten zu erfüllen?

Die Altersrente

kann zum Ersten des Monats beansprucht werden, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente besteht.

Die Erwerbsminderungsrente

setzt Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung voraus. Der Anspruch besteht ab Rentenbeginn in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Hinterbliebenenrente

setzt bei der Witwen-/Witwerrente voraus, dass die/der hinterbliebene Ehegattin/-gatte oder die/der eingetragene Lebenspartnerin/-partner mit der/dem verstorbenen Versicherten oder Rentenberechtigten zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebte und ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, unabhängig davon, ob ein Rentensplitting unter Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartnern durchgeführt worden ist. Ein Anspruch auf Waisenrente besteht, wenn und solange die Waisen einen entsprechenden Rentenanspruch aus der gesetzlichen Rentenversicherung haben, bei Neuzusagen ab dem 01.01.2007 längstens jedoch bis zum Erreichen der Altersgrenze (§ 32 Abs. 3 und Abs. 4 EStG) für die Gewährung von Kindergeld bzw. kindbedingten Steuerfreibeträgen.

Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind, haben unter den vorstehenden Voraussetzungen einen Rentenanspruch in der freiwilligen Versicherung ab dem Zeitpunkt, zu dem sie einen Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung hätten, wenn sie dort versichert gewesen wären.
Anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sind die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung und die mit Beiträgen belegten Zeiten einer freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung, sofern diese außerhalb der Zeit einer Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung liegen, zu berücksichtigen.

Weitere Anspruchsvoraussetzungen

Der Anspruch für die jeweilige Rentenart ist durch Bescheid des jeweiligen Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.
Hat die/der Versicherte nur deshalb keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, weil sie/er die allgemeine Wartezeit (§ 50 SGB VI) dort nicht erfüllt oder die Hinzuverdienstgrenze (§ 34 SGB VI) überschritten hat, so hat sie/er Anspruch auf Rentenleistungen unter den gleichen Voraussetzung wie Versicherte, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind.
Für die Erwerbsminderungsrente haben Versicherte, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, den erforderlichen Nachweis durch das Gutachten eines durch die RZVK zu bestimmenden Facharztes zu erbringen. Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. Als Tag des Eintritts des Versicherungsfalls gilt der im fachärztlichen Gutachten für den Eintritt der Erwerbsminderung angegebene Tag. Ist dort kein bestimmter Tag angegeben, gilt der Tag der abschließenden ärztlichen Untersuchung. Die Rente ruht, solange sich die/der Berechtigte trotz Verlangens der RZVK nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

3. Wie wird über den Antrag auf RZVK-Zusatzrente entschieden?

Die Entscheidung über den Antrag erfolgt schriftlich. Höhe, Art der Berechnung und Beginn der Leistung werden angegeben. Die Ablehnung oder Einstellung einer Rentenleistung wird begründet.
Stellt sich nachträglich heraus, dass die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, kann die RZVK die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

D. Die Rentenleistung

1. Wann beginnt die Rentenleistung?

Die Rente (Altersrente, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente) beginnt zum gleichen Zeitpunkt wie die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder an dem Tag, der bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung als Rentenbeginn festzusetzen wäre.

2. Wie bestimmt sich die Höhe der RZVK-Zusatzrente?

Die Rentenhöhe bestimmt sich nach der Anzahl von Zusatzversorgungspunkten, die bis zum Rentenbeginn mit Beiträgen erworben werden. Hinzu kommen gegebenenfalls Zusatzbonuspunkte aus einer Überschussbeteiligung.
Die Anzahl der Zusatzversorgungspunkte richtet sich nach dem Verhältnis zwischen dem für das Kalenderjahr insgesamt gezahlten Beitrag und einem Regelbeitrag von 480 € jährlich. Das Ergebnis hieraus wird mit dem Altersfaktor aus der folgenden Alterstabelle multipliziert.

Alterstabelle

	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
	3,1				
17	3,1	33	1,9	49	1,2
18	3,0	34	1,8	50	1,1
19	2,9	35	1,7	51	1,1
20	2,8	36	1,7	52	1,1
21	2,7	37	1,6	53	1,0
22	2,6	38	1,6	54	1,0
23	2,5	39	1,6	55	1,0
24	2,4	40	1,5	56	1,0
25	2,4	41	1,5	57	0.9
26	2,3	42	1,4	58	0.9
27	2,2	43	1,4	59	0,9
28	2, 2	44	1,3	60	0,9
29	2,1	45	1,3	61	0,9
30	2,0	46	1,3	62	0,8
31	2,0	47	1,2	63	0,8
32	1,9	48	1,2	64 u.ä.	0,8

Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Zusatzversorgungspunkte aus Einmalzahlungen, die nach dem 30. September eines Kalenderjahres gutgeschrieben werden, werden um einen Abschlag vermindert, der vom Verantwortlichen Aktuar festgelegt wird.
Zusatzversorgungspunkte werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben.
Bei **Ausschluss des Hinterbliebenenrisikos** werden die Versorgungspunkte für Beiträge bis zum 31.12.2010 um 20 v. H. (bei männlichen Versicherten) bzw. 5 v. H. (bei weiblichen Versicherten), für Beiträge ab dem 1.1.2011 um 15 v. H. (bei männlichen Versicherten) bzw. 3 v. H. (bei weiblichen Versicherten) erhöht.

Bei **Ausschluss des Erwerbsminderungsrisikos** erfolgt für Beiträge bis zum 31.12.2010 eine Erhöhung der Versorgungspunkte aus den bis zum Alter 45 erworbenen Versorgungspunkten um 20 v.H. Der Erhöhungssatz vermindert sich hierbei jeweils um 1 v.H. für jedes weitere Jahr. Für Beiträge ab dem 1.1.2011 erfolgt eine Erhöhung der Versorgungspunkte aus den bis zum Alter 45 erworbenen Versorgungspunkten um 8 v.H. Der Erhöhungssatz vermindert sich hierbei jeweils um 0,4 v.H. für jedes weitere Jahr.

Überschussbeteiligung

An den Überschüssen aus dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung können die Versicherten durch die Zuteilung von Bonuspunkten und die Rentenberechtigten durch zusätzliche Leistungen beteiligt werden. Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. Bonuspunkte werden nur für Versorgungspunkte, die nicht schon Grundlage für eine Rentenleistung sind, gewährt.

Die Überschüsse werden im Rahmen der satzungsrechtlich vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt und zugeteilt. Über die Zuteilung von Bonuspunkten und die Gewährung zusätzlicher Leistungen für Rentenberechtigte entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) erfolgt nicht.

3. Wie hoch ist die RZVK-Zusatzrente?

Die Höhe der monatlichen Altersrente ergibt sich durch Multiplikation der bis zum Rentenbeginn erworbenen Zusatzversorgungs- und Zusatzbonuspunkte mit dem Messbetrag von 4 €.

Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist bzw. herabgesetzt wäre, wenn der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert wäre, um 0,3 v. H.

Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich entsprechend den Abschlägen in der gesetzlichen Rentenversicherung für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist bzw. herabgesetzt wäre, wenn der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert wäre, um 0,3 v. H., höchstens jedoch um 10,8 v. H.

Bemessungsgrundlage der Hinterbliebenenrente ist jeweils die Altersrente, die die/der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt des Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. Rententeile, denen Zusatzversorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.

Art (kleine/große Witwen/Witwerrente; Halbwaisen-/Vollwaisenrente), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach
§ 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich - soweit in diesen Bedingungen nichts anderes geregelt ist - nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung.[1] (siehe Erläuterung)

Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen.

Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

[1] *Erläuterung: Die große Witwen/Witwerrente beträgt 55 % der Rente des/der verstorbenen Versicherten (vgl. § 67 Nr. 6 SGB VI); sie wird gezahlt, wenn die Witwe/der Witwer*

das 45. Lebensjahr vollendet hat oder sie/er erwerbsgemindert ist oder ein Kind unter 18 Jahren erzieht (vgl. § 46 SGB VI). Bei Ehen, die vor dem 1.1.2002 geschlossen worden sind und bei denen mindestens ein Ehegatte vor dem 2.1.1962 geboren worden ist, beläuft sich die große Witwenrente auf 60 % (vgl. § 255 SGB VI). Die kleine Witwenrente beträgt 25 % der Rente der/des verstorbenen Versicherten in allen sonstigen Fällen (Vgl. § 77 Nr. 5 SGB VI).

Die Vollwaisenrente beträgt 20 % der Rente der/des verstorbenen Versicherten, die Halbwaisenrente 10 % (vgl. § 67 Nr. 7 und 8 SGB VI).

4. Wann wird die RZVK-Zusatzrente neu berechnet?

Die Rente wird neu berechnet, wenn bei der/dem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit den vorhergehenden Rentenbeginn weitere Beiträge geleistet worden sind.
Wird aus einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher zur Hälfte gezahlte Rente voll gezahlt.
Wird aus einer Rente wegen voller Erwerbsminderung eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, so wird die bisher gezahlte Rente zur Hälfte gezahlt.
Die Rente wird auch dann neu berechnet, wenn eine kleine Witwen/Witwerrente in eine große Witwen/Witwerrente umzuwandeln ist oder umgekehrt, weil sich die Voraussetzungen für den Rentenbezug geändert haben. Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbwaisenrente in eine Vollwaisenrente.

5. Wie wird die RZVK-Zusatzrente angepasst?

Die laufende Rente wird jährlich zum 1. Juli durch Erhöhung des Rentenbetrages um 1 v.H. angepasst.

6. Inwieweit ist die Höhe der RZVK-Zusatzrente garantiert?

Der Berechnung der Zusatzversorgungspunkte liegt bis zum Rentenfall eine Verzinsung von 3,25 v.H. jährlich zugrunde. Im Vorgriff auf erwartete höhere Zinserträge ist darüber hinaus für die Rentenlaufzeit ein um 2,0 v.H. jährlich höherer Zins einkalkuliert. Auf diese vorweggenommenen höheren Zinserträge entfällt ein Anteil von ca. 25 v.H. der nach der Alterstabelle ermittelten Leistungen. Dieser Anteil der Leistungen kann von der RZVK nicht garantiert werden. Die Anwartschaften und Ansprüche können daher um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden, wenn sich beim Abrechnungsverband der RZVK-Zusatzversicherung ein Fehlbetrag ergibt.

7. Wann und wie wird die RZVK-Zusatzrente ausgezahlt?

Die Rente wird grundsätzlich monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates des Europäischen Wirtschaftsraums gezahlt.
Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums berechtigt die RZVK, Rentenzahlungen von der Benennung eines/einer inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen; Leistungen für das laufende Kalenderjahr in

einem Betrag imDezember auszuzahlen.
Die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder auf ein Konto in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die RZVK.
Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der RZVK ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifer Code – BIC) mitgeteilt hat. Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

Verstirbt eine/ein Versicherte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, können der/die überlebende Ehegatte/-gattin oder die Abkömmlinge innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren ab dem Todestag die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Rentenberechtigten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. Die Zahlung an eine/n Hinterbliebene/n bringt den Anspruch der anderen zum Erlöschen.

8. Wann erlischt die RZVK-Zusatzrente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem der/die Rentenberechtigte verstorben ist,

  für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente, Witwen-/Witwerrente oder Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden wäre, bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 EStG genannten Altersbegrenzung, wenn es sich um eine ab dem 01.01.2007 erteilte Neuzusage handelt,

  der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Rente verpflichtet ist,

  der auf den Monat folgt, in dem der/dem Rentenberechtigten, die/der nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Nichterfüllung der Wartezeit oder Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze nicht erfüllt hat, die Entscheidung der RZVK über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

9. Kann die Rente abgefunden werden?

Eine Rente kann von der RZVK abgefunden werden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze 1 v.H. der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigen würde; dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung.
Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

10. Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

Auf Antrag bei Beginn der Auszahlungsphase werden bis zu 30 v.H. des zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Kapitals als Einmalbetrag ausbezahlt. Die laufende Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.
Eine vollständige Auszahlung des zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals ist nur möglich, wenn der Antrag hierzu frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase bei der Kasse eingeht. Eine laufende Rentenleistung wird dann nicht mehr gewährt.

11. Kann die RZVK-Zusatzrente abgetreten oder verpfändet werden?

Ansprüche auf Rentenleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

12. Wie lange können Sie Ansprüche geltend machen?

Zur Vermeidung einer Verjährung von Ansprüchen aus Ihrer freiwilligen Versicherung können Sie diese innerhalb von fünf Jahren schriftlich geltend machen; dies betrifft auch Beanstandungen, die Kapitalauszahlung, die laufende monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung sei nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden. Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem Ihr Anspruch entstanden ist. Sie ist gehemmt, solange Sie auf Ihre Beanstandung noch keine Entscheidung der RZVK erhalten haben. Bei Ablehnung Ihres Anspruchs ist die RZVK von jeder Zahlungsverpflichtung frei, wenn Sie nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Zugang der Ablehnung Klage erheben. Auf diese Rechtsfolge werden Sie bei einer Ablehnung hingewiesen.

E. Was ist von der/dem Rentenberechtigten sonst noch zu beachten?

1. Was müssen Sie als Rentner/in der RZVK mitteilen?

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

- die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- bei Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung: der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung einer vollen in eine teilweise Erwerbsminderung und umgekehrt,
- bei Waisenrenten: das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

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

2. Unter welchen Voraussetzungen sind (Ersatz-) Ansprüche abzutreten?

Steht dem/der Rentenberechtigten aus dem Ereignis, das die RZVK zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadensersatzanspruch gegen einen Dritten zu, ist dieser bis zur Höhe des Bruttobetrages der Rente an die RZVK abzutreten. Der Übergang kann nicht zum Nachteil der/des Rentenberechtigten geltend gemacht werden.

3. Wann kann die RZVK die Leistung zurückbehalten oder Rentenleistungen zurückfordern?

Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten sowie der Pflicht zur Abtretung von Ersatzansprüchen nicht nach, kann die RZVK die Rente zurückbehalten.
Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind in Höhe ihrer Bruttobeträge zurückzuzahlen. Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der RZVK mit künftigen Leistungen verrechnet werden. Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten (vgl. E. 1) kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

F. Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. Bei 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.
Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. Die 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. Ist für die/den Versicherten ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.
Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend A.7. beantragen. In den Fällen des C.2. letzter Absatz sind die Versicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen. Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit ein, gilt er für das zu übertragende Anrecht zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs ein, wird ihr die Rente zum Ersten des Monats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist, gezahlt. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts nach Absatz 2 Satz 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. Bezieht, die/der Versicherte eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt diesbezüglich der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird die Reduzierung der Rente nach D.3. vierter Absatz gesondert festgestellt. Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 dieses Absatzes ergibt. Wenn 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. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
Haben sowohl die/der Versicherte als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb des diesen AVB zugrunde liegenden Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.
Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamtVG mit der Maßgabe gekürzt, dass der Begründungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet, das Ergebnis durch die Zahl 12 und den versicherungsmathematischen Barwertfaktor, der der Berechnung des Deckungskapitals zugrunde lag, geteilt und so in einen Kürzungsbetrag umgewandelt wird. Bei einer Kapitalauszahlung vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend dem Anteil des Kürzungsbetrages, der dem Anteil des ausgezahlten Kapitals entspricht. Bei einer Abfindung oder Kündigung berechnet sich der Abfindungsbetrag beziehungsweise das ausgezahlte Kapital aus dem gekürzten, für die Versicherung gebildeten Kapital. Die Sätze 2 und 3 dieses Absatzes gelten auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

G. Welche Änderungen sind möglich?

Die Leistungen nach diesem Vertrag können zur Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Anforderungen sowie aus versicherungstechnischen Gründen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars geändert werden. Soweit die Versicherungsbedingungen die Pflichten der Versicherten, die Versicherungsnachweise, das Verfahren der Rentenfestsetzung, die Zahlungsweise und die Ausschlussfristen betreffen, können sie darüber hinaus zur Anpassung an Änderungen der Satzung oder sonstige Veränderungen der Rechtslage geändert werden.

H. Wer ist für Beschwerden und Klagen zuständig?

Beschwerden können gerichtet werden an die zuständige Aufsichtsbehörde: Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf.
Klagen sind beim zuständigen ordentlichen Gericht (Zivilgericht) am Sitz der RZVK in Köln einzureichen.
Bei Klagen der RZVK gilt der Gerichtsstand für den Wohn- oder Geschäftssitz des/der Versicherten bzw. des Versicherungsnehmers (§§ 12, 13, 17 ZPO).

I. Welches Recht gilt?

Es gilt deutsches Recht.

J. Was ist die Vertragssprache?

Die Vertragssprache ist deutsch.

K. Welche Übergangsregelungen gelten?

1. Abweichend von D.12. gilt die 3-jährige Verjährungsfrist gemäß § 195 BGB für Ansprüche, die am 1. Januar 2008 noch nicht verjährt sind. Wenn die 5-jährige Verjährungsfrist nach D.12. vor dem 1. Januar 2008 begonnen hat und die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist, wird der Beginn der 3-jährigen Verjährungsfrist

nach Satz 1 vom 1. Januar 2008 an berechnet. Läuft die 5-jährige Verjährungsfrist nach D.12. früher ab, ist die Verjährung mit Ablauf der 5-Jahresfrist vollendet.

2. D.12. Satz 4 gilt nach dem 31. Dezember 2007 nur noch in den Fällen, in denen die Frist nach D.12. Satz 4 schon vor dem 1. Januar 2008 zu laufen begonnen hat.

3. Für Versicherungsverhältnisse, die bis zum 31. Dezember 2007 entstanden sind, gelten die Regelungen des Gerichtsstandes nach G. bis zum 31. Dezember 2008 fort.

   Ab dem 1. Januar 2008 gelten für den Gerichtsstand folgende Regelungen:

   Bei Klagen der/des Versicherten bzw. des Versicherungsnehmers ist der Gerichtsstand Köln. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist alternativ auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die/der Versicherte bzw. der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Dies gilt nicht für den Fall, dass sie/der Versicherte bzw. der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.