

Allgemeine Versicherungsbedingungen

- AVB „Basis 19“-

(für Versicherungsverträge mit Versicherungsbeginn ab dem 01.01.2019)

Sehr geehrtes Mitglied,

Sie sind Versicherungsnehmer der bei uns auf das Leben der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (im Folgenden „zu versichernde Personen“ oder „versicherte Personen“) nach diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungsverträgen, aus denen ausschließlich Sie als Mitglied bezugsberechtigt sind.

Für unser Vertragsverhältnis gelten neben den Bestimmungen unserer Satzung die nachfolgenden Bedingungen:

§ 1

Anmeldung und Aufnahme der versicherten Personen

1. Das Mitglied meldet die zu versichernden Personen zur Versicherung nach diesen AVB bei uns an.
2. Die Aufnahme in den Kreis der versicherten Personen und den Versicherungsbeginn der zu versichernden Personen teilen wir dem Mitglied mit. Versicherungsbeginn ist der 01.01. des Kalenderjahres, in dem die zu versichernde Person erstmals versorgungsberechtigt ist. Das Mitglied erhält einen Versicherungsschein.

§ 2

Beiträge und Rentenbausteine

1. Die Beiträge sind als Einmalprämien an uns zu entrichten. Die Übermittlung der Beiträge erfolgt auf Gefahr und Kosten des Mitglieds.
2. Das Mitglied teilt uns bei der Beitragsentrichtung mit, ob die Beiträge aus Entgeltumwandlung stammen oder ob es sich um rein arbeitgeberfinanzierte Beiträge handelt. Die Beiträge werden entsprechend getrennten Versicherungsverhältnissen zugeordnet.
3. Im Versicherungsfall werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.
4. Abhängig von den im jeweiligen Kalenderjahr für die jeweilige versicherte Person eingezahlten Beiträgen wird für diese pro Kalenderjahr ein Rentenbaustein (Jahresrentenbaustein) ermittelt.
5. Die Höhe des jeweiligen versicherten Rentenbausteins ist abhängig von den im Kalenderjahr eingezahlten Beiträgen, dem Alter der versicherten Person im Kalenderjahr und den auf die jeweilige Rückdeckungsversicherung anzuwendenden Rechnungsgrundlagen. Das Alter wird ermittelt als Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Es gelten die Rechnungsgrundlagen, welche bei erstmaliger Einrichtung der individuellen Rückdeckungsversicherung Gültigkeit haben.

Neuanmeldungen erfolgen auf Basis der zum individuellen Beginn der Rückdeckungsversicherung gültigen Rechnungsgrundlagen.

Die Höhe des im abgelaufenen Kalenderjahr versicherten Rentenbausteins wird errechnet, indem die Summe der Beiträge für das Kalenderjahr in einen Rentenbaustein umgerechnet wird.

Mit jeder Beitragszahlung erhöhen sich die Versicherungsleistungen. Erhöhungen der Versicherungsleistungen gelten nicht als Abschluss, Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung im Sinne dieser Versicherungsbedingungen. Die hierfür zu entrichtenden Beiträge sind Folgebeiträge und unterliegen den Rechnungsgrundlagen, welche bei Einrichtung der individuellen Rückdeckungsversicherung Gültigkeit hatten.

Eine Änderung der Rechnungsgrundlagen werden wir dem Mitglied jeweils mitteilen.

6. Ein Anspruch auf Rückzahlung von Beiträgen besteht nicht, sofern nichts anderes geregelt ist. Vor dem vereinbarten Rentenbeginn kann das Mitglied die Versicherung schriftlich kündigen. Nach Kündigung erhält der Versicherungsnehmer - soweit bereits entstanden - gemäß § 169 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist das Deckungskapital¹ der Versicherung (mit Verwaltungskostenrückstellung).

Sofern die Summe aller innerhalb eines Kalenderjahres zu zahlenden Rückkaufswerte einen Betrag in Höhe von 50 Mio. € nicht übersteigt, wird die Kündigung zum Schluss des nächsten Geschäftsjahres wirksam. Bei einem höheren Rückkaufswert wird die Kündigung zum Schluss des übernächsten Geschäftsjahres wirksam. Die Kündigung muss durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

Nach Beginn des Rentenbezugs ist vorbehaltlich Nr. 7 eine Kündigung nicht mehr möglich.

7. Das Mitglied kann, wenn die rückgedeckte Versorgungsanwartschaft oder der rückgedeckte Versorgungsanspruch des Versorgungsberechtigten (versicherte Person) einer internen oder externen Teilung nach den Bestimmungen des Gesetzes über den Versorgungsausgleich unterliegt, das auf das Leben dieser Person abgeschlossene Versicherungsverhältnis teilweise kündigen. Die Teilkündigung kann nur insoweit erfolgen, als die Leistungen aus der rückgedeckten Versorgungsanwartschaft oder dem rückgedeckten Versorgungsanspruch des Versorgungsberechtigten wegen der Teilung reduziert werden. Entsprechend dem Umfang der Teilkündigung wird das durch die geleisteten Beiträge für das Versicherungsverhältnis gebildete Deckungskapital¹ (mit Verwaltungskostenrückstellung) anteilig an das Mitglied ausbezahlt. Anstelle einer Auszahlung kann auf Antrag des Mitglieds bei interner Teilung in Höhe des ansonsten auszahlenden Betrages eine Rückdeckungsversicherung auf das Leben der ausgleichsberechtigten Person begründet werden; diese wird mit den Rechnungsgrundlagen, die für die Rückdeckungsversicherung des zu teilenden Anrechts der ausgleichspflichtigen Person gelten, eingerichtet. Die versicherten Leistungen verringern sich entsprechend dem Umfang der Teilkündigung.

§ 3

Versicherungsschutz

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn und besteht nach Maßgabe der jeweils versicherten Rentenbausteine.
2. Unsere Leistungspflicht beschränkt sich bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung auf die vor der Erhöhung des Versicherungsschutzes versicherten Rentenbausteine, sofern wir das Mitglied durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass das Mitglied die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 4

Fälligkeit der Beiträge

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Mitteilung der Aufnahme der versicherten Person, spätestens zum 01.10. des Kalenderjahres, zu zahlen, jedoch nicht vor einem vereinbarten abweichenden Versicherungsbeginn.
2. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn das Mitglied fristgerecht alles getan hat, damit der Beitrag bei uns eingeht.

§ 5

Kassenleistungen

Unsere Leistungen bestehen aus

- Ruhegehalt als - Altersrente (§ 7)
- vorgezogene Altersrente (§ 8)
- Hinterbliebenenleistungen und Sterbegeld (§ 9).

§ 6

Rechtsanspruch auf Kassenleistungen

Als Pensionskasse im Sinne des § 232 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) gewähren wir auf unsere Kassenleistungen einen Rechtsanspruch.

§ 7

Altersrente

1. Der Anspruch auf Ruhegehalt als Altersrente entsteht mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet hat und in den Ruhestand getreten ist. Das Mitglied hat den Eintritt der versicherten Person in den Ruhestand auf Verlangen der AHV durch Erklärung zu bestätigen.
2. Die Altersrentenzahlung beginnt mit dem Ersten des Monats, ab dem der Anspruch auf Ruhegehalt als Altersrente besteht.
3. Die Altersrentenzahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person verstirbt.

§ 8

Vorgezogene Altersrente

1. Auf Antrag entsteht bereits vor Vollendung des 67. Lebensjahres ein Anspruch auf Ruhegehalt als vorgezogene Altersrente, sobald die versicherte Person auch die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung vor Vollendung des 67. Lebensjahres in Anspruch nimmt, sei es entweder mit Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung vor Vollendung des 67. Lebensjahres oder wegen vorzeitiger Inanspruchnahme der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente, oder, wäre diese in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, in Anspruch nehmen könnte. Dem steht es gleich, wenn die

versicherte Person trotz eines möglichen Anspruchs noch keine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente bezieht und ihr Erwerbseinkommen endgültig weggefallen ist. Der Bezug einer vorgezogenen Altersrente aus einem der gesetzlichen Rentenversicherung gleichwertigen System der Alterssicherung steht dem Bezug einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente gleich. Das Mitglied hat das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen auf Verlangen der AHV durch Erklärung zu bestätigen.

2. Die Zahlung der vorgezogenen Altersrente beginnt, wenn die Voraussetzungen des Bezugs der Altersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung vor Vollendung des 67. Lebensjahres oder wegen vorzeitiger Inanspruchnahme der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente erfüllt sind, mit Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, oder, hätte die versicherte Person ihre gesetzliche Altersrente in Anspruch genommen bzw. wäre sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, zu dem Zeitpunkt, in dem die Altersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung oder als Vollrente vor Vollendung des 67. Lebensjahres beginnen würde. Bei Bezug einer vorgezogenen Altersrente aus einem der gesetzlichen Rentenversicherung gleichwertigen System der Alterssicherung beginnt die Zahlung der vorgezogenen Altersrente mit dem Beginn der Rente aus diesem gleichwertigen Alterssicherungssystem.
3. Die Zahlung der vorgezogenen Altersrente endet mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person verstirbt.

§ 9

Hinterbliebenenleistungen und Sterbegeld

1. Der Anspruch auf eine Hinterbliebenenleistung entsteht bei Eintritt des Todes der versicherten Person während des laufenden Arbeitsverhältnisses (vor Rentenbeginn) oder bei Eintritt des Todes der versicherten Person innerhalb der ersten 15 Jahre seit Beginn der Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente („Rentengarantiezeit“), wenn ein versorgungsberechtigter Hinterbliebener der versicherten Person vorhanden ist, und zwar mit dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt des Todes der versicherten Person folgt.

Versorgungsberechtigte Hinterbliebene sind in folgender Reihenfolge:

- a) Der zum Todeszeitpunkt in gültiger Ehe lebende Ehegatte bzw. der eingetragene Lebenspartner.
 - b) Ist eine Person nach a) nicht vorhanden, dann die Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG.
 - c) Sind keine Personen nach a) und b) vorhanden, dann der Lebensgefährte, mit dem die versicherte Person zum Todeszeitpunkt in eheähnlicher Gemeinschaft lebte. Das gilt nur, wenn das Mitglied bestätigt, dass der Lebensgefährte zuvor namentlich benannt wurde und erklärt hat, dass eine gemeinsame Haushaltsführung vor dem Eintritt des Leistungsfalles vorlag.
2. Als Hinterbliebenenleistung wird bei Eintritt des Todes der versicherten Person während des laufenden Arbeitsverhältnisses (vor Rentenbeginn) oder bei Eintritt des Todes der versicherten Person innerhalb der ersten 15 Jahre seit Beginn der Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente („Rentengarantiezeit“) ein Todesfallkapital (Hinterbliebenenkapital) gezahlt.
 3. Sind bei Eintritt des Todes der versicherten Person keine Personen nach Nr. 1 vorhanden, kann an einen Dritten ein Betrag von max. 8.000 € als Sterbegeld zur Bedeckung von Beerdigungskosten ausgezahlt werden.
 4. Mit der Auszahlung des Hinterbliebenenkapitals bzw. des Sterbegeldes erlöschen alle Ansprüche gegen uns.

§ 10

Höhe der Kassenleistungen

1. Die Höhe des Ruhegehaltes als Altersrente ergibt sich aus der Summe der in den einzelnen Kalenderjahren versicherten Rentenbausteine.

Bei Inanspruchnahme des Ruhegehaltes als vorgezogene Altersrente vermindert sich die Altersrente. Die Höhe der vorgezogenen Altersrente ergibt sich aus der Verrentung des im Zeitpunkt der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente vorhandenen Deckungskapitals¹ der Versicherung, wobei die Rechnungsgrundlagen, die zum Zeitpunkt der Beitragszahlung verwendet wurden, Anwendung finden.

Entsteht der Anspruch auf Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, erhöht sich die Altersrente. Die Höhe der aufgeschobenen Altersrente ergibt sich aus der Verrentung des im Zeitpunkt der Inanspruchnahme der aufgeschobenen Altersrente vorhandenen Deckungskapitals¹ der Versicherung, wobei die Rechnungsgrundlagen, die zum Zeitpunkt der Beitragszahlung verwendet wurden, Anwendung finden.

2. Die Höhe des Hinterbliebenenkapitals bei Eintritt des Todes der versicherten Person während des laufenden Arbeitsverhältnisses (vor Rentenbeginn) beläuft sich auf die Summe der eingezahlten Beiträge (Beitragsrückgewähr).

Die Höhe des Hinterbliebenenkapitals bei Eintritt des Todes der versicherten Person innerhalb der ersten 15 Jahre seit Beginn der Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente entspricht der Höhe nach dem Barwert der bis zum Ablauf von 15 Jahren seit Beginn der Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente („Rentengarantiezeit“) noch ausstehenden Renten (Summe der bis zum Ablauf der 15 Jahre seit Beginn der Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente noch offenstehenden Zahlungen inkl. der künftigen Rentenanpassungen gemäß Nr. 4, abgezinst mit dem für die Ermittlung der Rentenbausteine verwendeten Rechnungszins auf den Zeitpunkt der Auszahlung).

3. Die Höhe des Sterbegeldes berechnet sich in entsprechender Anwendung der Grundsätze nach Nr. 2 mit der Maßgabe, dass die Höhe der Leistung auf einen Betrag von max. 8.000 € begrenzt ist.
4. Die laufenden Renten werden jährlich zum 1. Dezember um 1,0 % erhöht. Eine Erhöhung der Versicherungsleistungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach § 11 bleibt davon unberührt. Die garantierte Anpassung der laufenden Renten um 1% jährlich kann nicht durch einen unabhängigen Treuhänder abbedungen werden.
5. Zur Deckung eines etwaigen Fehlbetrages des Abrechnungsverbandes können wir satzungsgemäß Leistungen nur dann und nur insoweit herabsetzen, wie ein - nach Heranziehung der nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfallenden Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) gemäß § 11 Nr. 1a) - verbleibender Fehlbetrag auch nicht aus der vorrangig heranzuziehenden Verlustrücklage ausgeglichen werden kann und ein unabhängiger Treuhänder (§ 142 VAG) einer Herabsetzung der Versicherungsleistungen zugestimmt hat.

§ 11

Überschussbeteiligung

Wir beteiligen das Mitglied als Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen sowie der Satzung des Versicherungsvereins ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen.

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung

a) Um zu jedem Zeitpunkt der Versicherungsdauer den vereinbarten Versicherungsschutz zu gewährleisten, bilden wir Rückstellungen. Die zur Bedeckung dieser Rückstellungen erforderlichen Mittel werden angelegt und erbringen Kapitalerträge. Aus diesen Kapitalerträgen, den Beiträgen und den angelegten Mitteln werden die zugesagten Versicherungsleistungen erbracht sowie die Kosten der Verwaltung des Vertrages gedeckt. Je größer die Erträge aus den Kapitalanlagen sind und je niedriger als bei der Tarifikalkulation angenommen die Lebenserwartung und die Kosten sind, umso größer sind dann entstehende Überschüsse. Für die Überschussbeteiligung gilt insbesondere § 140 Abs. 2 VAG und die dazu nach § 145 Abs. 2 VAG erlassene Rechtsverordnung (Mindestzuführungsverordnung). Dies wird von der Aufsichtsbehörde überwacht.

Nach diesen Bestimmungen haben wir gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichheitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Wir stellen mindestens den nach der Mindestzuführungsverordnung vorgesehenen Teil des Kapitalanlageergebnisses, des Risikoergebnisses und des übrigen Ergebnisses in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein, soweit der Überschuss nicht zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in Form der sog. Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gutgeschrieben wird.

Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung (einschließlich der Beteiligung an den Bewertungsreserven) verwenden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 VAG im Interesse der Versicherten abweichen, soweit die RfB nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

b) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für zusätzliche Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Die Höhe der Bewertungsreserven wird kalenderjährlich zum Bilanzstichtag neu ermittelt. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt dem Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG nach einem verursachungsorientierten Verfahren unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen bleiben unberührt.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung des einzelnen Vertrages

a) Die Versicherung gehört zum Abrechnungsverband „B“, Gewinnverband „Basis“.

b) Überschussanteile: Jede einzelne Versicherung innerhalb dieses Gewinnverbandes „Basis“ erhält - neben einer Beteiligung an entstandenen Bewertungsreserven (hierzu c) Anteile an den Überschüssen des Abrechnungsverbandes (Überschussanteile). Die Höhe der Überschussanteile wird auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss der Mitgliederversammlung, der der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde bedarf, festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Die Mittel für die Überschussanteile werden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Die Überschussanteile werden spätestens zum 1. Dezember nach der Beschlussfassung zur Überschussverwendung durch die Mitgliederversammlung zugeteilt. Die Überschussanteile werden errechnet im Verhältnis zum Deckungskapital¹ des Versicherungsvertrages am Ende des Kalenderjahres, das der Beschlussfassung zur Überschussverwendung vorangeht. Diese Überschussanteile werden gemäß § 12 Abs. 2 und 3 der Satzung der AHV zur Erhöhung der Versicherungsleistungen verwendet. Bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn werden die eingezahlten Beiträge zuzüglich der Überschussanteile ausgezahlt.

c) Bewertungsreserven: Die Mittel zur Beteiligung an den Bewertungsreserven werden zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert (Direktgutschrift) und/oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Beteiligung erfolgt im Falle der Rentenzahlung durch Erhöhung der monatlichen Rente, im Falle einer Kapitalauszahlung (Todesfallleistung, Rückkaufswert im Falle der Kündigung oder Teilkündigung, Abfindungsbetrag) durch einen zusätzlichen Kapitalbetrag.

3. Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

§ 12

Abfindung

Auf Antrag des Mitglieds werden versicherte Leistungen für nach § 17 Nr. 1 aufrechterhaltene Anwartschaften oder laufende Renten, für die die Voraussetzungen für eine Abfindung nach § 3 Abs. 2 des Betriebsrentengesetzes gegeben sind, durch Zahlung eines Kapitalbetrages abgefunden (Abfindung). Die Höhe der Abfindung beläuft sich auf das Deckungskapital¹ der Versicherung (mit Verwaltungskostenrückstellung). Mit der Auszahlung des Abfindungsbetrages erlöschen alle Ansprüche gegen uns.

§ 13

Antrag auf Kassenleistungen

1. Kassenleistungen werden auf Antrag des Mitglieds gewährt.
2. Das Mitglied hat die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs darzulegen und nachzuweisen. Wir können verlangen, dass die erforderlichen Unterlagen vorgelegt werden.
3. Wir entscheiden aufgrund der eingereichten Unterlagen, unserer eigenen Kenntnis der Verhältnisse sowie der sonst noch vorgenommenen Erhebungen über den Antrag.

§ 14

Zahlungsmodalitäten

1. Wir erbringen unsere Rentenzahlungen monatlich jeweils zum Ersten eines Monats in Höhe eines Zwölftels der versicherten Jahresrente.
2. Unsere Zahlungen erfolgen ausschließlich an das Mitglied. Zwischen dem Mitglied und uns kann vereinbart werden, dass wir im Auftrag und für Rechnung des Mitglieds Auszahlungen unmittelbar an die versicherte Person oder an deren Hinterbliebene vornehmen.
3. Unsere Zahlungen erfolgen grundsätzlich bargeldlos und ausschließlich auf ein vom Mitglied benanntes Konto in der Bundesrepublik Deutschland, für das das Mitglied die Kosten trägt.
4. Überzahlungen sind uns zu erstatten.

§ 15

Mitteilungspflichten

1. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.
2. Das Mitglied ist verpflichtet, uns leistungsrelevante Veränderungen der versicherten Personen unverzüglich mitzuteilen. Wir sind zu Nachforschungen über leistungsrelevante Veränderungen nicht verpflichtet. Nehmen wir diese dennoch freiwillig vor, hat uns das Mitglied die hierfür entstehenden Kosten, soweit sie erforderlich und angemessen sind, zu ersetzen.
3. Eine Änderung der Postanschrift des Mitglieds ist uns unverzüglich mitzuteilen. Andernfalls können Nachteile entstehen, da eine an das Mitglied zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an die uns zuletzt bekannte Anschrift abgesendet werden kann; unsere Erklärung gilt in diesem Fall drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.
4. Das Mitglied hat jährlich den Erhalt der im Berichtszeitraum für die versicherte Person gezahlten Leistungen zu bescheinigen. Es hat uns dabei auch zu erklären, dass die versicherte Person noch lebt bzw. die Voraussetzungen für Hinterbliebenenleistungen und Sterbegeldzahlung zum Auszahlungszeitpunkt vorgelegen haben.
5. Die Pflichten nach Nr. 1 bis 2 können, wenn wir Auszahlungen unmittelbar an die versicherte Person oder an deren Hinterbliebene vornehmen (§ 14 Nr. 2 Satz 2), auch durch diese selbst erfüllt werden. Die versicherte Person hat uns im Falle der Zahlung von Altersrente bzw. vorgezogener Altersrente auf unsere Anforderung innerhalb einer gesetzten Frist, spätestens jedoch bis zum 31. Dezember eines jeden Kalenderjahres, einen Lebensnachweis zu erbringen. Bei fruchtlosem Fristablauf bzw. Nichtvorlage des Nachweises bis zum 31. Dezember des Kalenderjahres wird eine Auszahlung der Kassenleistung bis zur Vorlage des Nachweises ausgesetzt.

§ 16

Verjährung

1. Ansprüche auf regelmäßig wiederkehrende Rentenraten und Kapitalleistungen unterliegen der regelmäßigen Verjährungsfrist gemäß § 195 BGB von 3 Jahren. Die regelmäßige Verjährungsfrist beginnt gemäß § 199 BGB mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsinhaber den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen musste. Der Anspruch verjährt spätestens in 10 Jahren von seiner Entstehung an.
2. Der Anspruch auf Rentenleistungen als solcher (Rentenstammrecht) verjährt in 30 Jahren von seiner Entstehung an.

§ 17

Ausscheiden und Übertritt der versicherten Person

1. Scheidet die versicherte Person vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten des Arbeitgebers, der die Versorgungszusage erteilt hat, aus, so wird das Versicherungsverhältnis beitragsfrei fortgeführt, falls seitens des Mitglieds für die versicherte Person eine Versorgungsanwartschaft aufrechtzuerhalten ist.

Ansonsten erlischt das Versicherungsverhältnis. In diesem Fall ist die Summe der in dieses Versicherungsverhältnis eingezahlten Beiträge an das Mitglied zurückzuzahlen. Zinsen werden nicht erstattet.

2. Tritt die versicherte Person unmittelbar in die Dienste eines anderen Mitglieds über, kann das andere Mitglied das Versicherungsverhältnis weiterführen, wenn das Mitglied, aus dessen Diensten die versicherte Person ausgeschieden ist, die Erklärung abgibt, dass es auf die Ansprüche aus Nr. 1 gegenüber uns verzichtet.

§ 18

Anwendbares Recht

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 19

Gerichtsstand

1. Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.
2. Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen das Mitglied müssen bei dem nach dem Sitz oder der Niederlassung des Mitglieds zuständigen Gericht erhoben werden.

§ 20

Änderung von Bestimmungen des Versicherungsvertrages

1. Die Bestimmungen dieser AVB über die Beiträge und Rentenbausteine (§§ 2 und 4), die Versicherungsleistungen (§§ 5 bis 10 und 12) und die Überschussbeteiligung (§ 11) können auch für bestehende Versicherungen geändert werden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
 - a) Die Änderung ist zur Wahrung der Belange des Mitglieds erforderlich oder
 - b) die Stellung des Mitglieds wird durch die Änderung verbessert oder
 - c) wir haben an der Änderung ein schutzwürdiges Interesse und die Belange des Mitglieds werden hierdurch gewahrt.
2. Darüber hinaus können bei Änderungen von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen dieser AVB beruhen, die hierdurch betroffenen Bestimmungen unter Wahrung der Belange des Mitglieds auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert bzw. ergänzt werden.
3. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitgehend entsprechen. Sie dürfen das Mitglied auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht benachteiligen.

§ 21

Rechtsfolgen der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen des Versicherungsvertrages

1. Sind einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nicht wirksam, so bleibt der Vertrag im Übrigen wirksam, wenn nicht das Festhalten an ihm auch unter Berücksichtigung des Vertragsinhalts nach den gesetzlichen Vorschriften, die als gesetzliche Rechtsfolge der Unwirksamkeit an die Stelle der unwirksamen Bestimmungen treten würden, eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei darstellt.
2. Sofern in diesen Versicherungsbedingungen enthaltene Bestimmungen durch höchstrichterliche

Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden sollten, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für das Mitglied oder für uns auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung muss unter Wahrung des Vertragsziels die Belange des Mitglieds angemessen berücksichtigen. Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir dem Mitglied die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.

§ 22

Versicherungsaufsicht

Der Versicherungsverein unterliegt der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 1253, 53002 Bonn.

§ 23

Inkrafttreten

Diese Versicherungsbestimmungen treten am 02.05.2019 in Kraft. (Letzte Änderung am 03.03.2022)

¹ Das Deckungskapital wird versicherungsmathematisch nach den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation unter Berücksichtigung der bilanz- und aufsichtsrechtlichen Regelungen der Deckungsrückstellung berechnet. Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 235 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und § 341 des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.