

Durchführungsvertrag für Direktversicherungen
im Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“

zwischen der

Versorgungswerk der Presse GmbH

- nachstehend „Versorgungswerk“ genannt -

einerseits

und den Versicherungsgesellschaften

Allianz Lebensversicherungs-AG (federführend)

- nachstehend „(federführendes) Versicherungsunternehmen“ genannt -

AXA Lebensversicherung AG

HDI Lebensversicherung AG

R+V Lebensversicherung AG

andererseits

Dieser zwischen den oben genannten Beteiligten abgeschlossene Durchführungsvertrag regelt die Ausgestaltung einer Betrieblichen Altersversorgung über den Durchführungsweg Direktversicherung mit arbeitnehmerfinanzierten Versicherungen mit einem unwiderruflichen Bezugsrecht ohne Vorbehalt sowie mit arbeitgeberfinanzierten Versicherungen mit einem unwiderruflichen Bezugsrecht mit Vorbehalt bzw. Mischformen beider Varianten.

Der einzelne Arbeitgeber erklärt mit gesonderter Erklärung (Muster siehe Anlage) seine Teilnahme am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“. Der Durchführungsvertrag Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien (inklusive aller Anlagen) ist Bestandteil dieser Erklärung und dient in seiner jeweils gültigen Fassung als Grundlage für die künftig abzuschließenden Versicherungsverträge.

Der einzelne Arbeitgeber legt auf Basis dieses Durchführungsvertrages die Details zum Umfang der Versorgung seiner Arbeitnehmer mit der Anmeldung fest.

Die Besteuerung der Beiträge für die Direktversicherungen erfolgt nach den §§ 3 Nr.63, 100 Einkommensteuergesetz. Zusätzlich kann über das Vorsorgekonzept Perspektive in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage auch eine Besteuerung der Beiträge nach § 10a EStG (einschließlich Zulagenförderung nach §§ 79 ff. EStG – Riester-Förderung) erfolgen.

Inhaltsverzeichnis

A. Präambel	3
B. Regelungen zu den Versicherungsverträgen	4
§ 1 Versicherbarer Personenkreis	4
§ 2 Versicherungsumfang	4
§ 3 Aufnahmeverfahren	10
§ 4 Zusätzlicher Arbeitgeberbeitrag	12
§ 5 Vereinbarung zum Förderbetrag für Arbeitgeber nach § 100 Einkommensteuergesetz	13
C. Schlussbestimmungen.....	14
§ 6 Vertragsdauer, Änderung, Kündigung des Durchführungsvertrages.....	14
§ 7 Teilunwirksamkeit	15
§ 8 Anzuwendendes Recht	15
§ 9 Weitere Bestandteile des Durchführungsvertrages	15
D. Allgemeine Regelungen zum Durchführungsvertrag	18

In diesem Vertrag werden im Rahmen von Personenbezeichnungen und personenbezogenen Begriffen Worte wie „Arbeitgeber“, „Arbeitnehmer“, „Versicherungsnehmer“ oder „Vertragspartner“ im allgemeingültigen Sinne verwendet. Das Thema Diversity (Vielfalt) und damit verbunden die passende Form der Anrede und Personenbezeichnung ist ein echtes Anliegen der Vertragspartner. Gleichzeitig sind die Einheitlichkeit, die Lesbarkeit und Verständlichkeit von Vertragsunterlagen wichtig. Auch gibt es bisher noch keine verbindliche und vereinheitlichte Form für eine bessere sprachliche Einbeziehung aller Geschlechter. Daher haben die Vertragspartner entschieden in diesem Vertrag bei solchen Personenbezeichnungen und personenbezogenen Begriffen weiterhin noch die männliche Form zu verwenden und stellen klar, dass hierbei immer alle Personen im Sinne der Gleichbehandlung angesprochen sind. Die Vertragspartner wertschätzen und fördern bewusst die menschliche Vielfalt.

A. Präambel

Der Durchführungsvertrag wird für die Vorsorgekonzepte Perspektive und InvestFlex sowie für die Tarife Ergänzende BerufsunfähigkeitsPolice, Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice und RisikoLebensversicherung in Form eines Konsortialvertrages abgeschlossen. Für den Tarif Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice mit Überschussverwendungsart Fondsanlage (BU Invest) ist ausschließlich die Allianz Lebensversicherungs-AG der Vertragspartner. Textlich wird diese Unterscheidung dadurch zum Ausdruck gebracht, dass beim Konsortialmodell die Bezeichnung „federführendes Versicherungsunternehmen“ angewandt wird. Ansonsten ist von dem „Versicherungsunternehmen“ die Rede. Gelten die aufgeführten Regelungen für beide Modelle, dann wird dies mit der Bezeichnung „(federführendes) Versicherungsunternehmen“ zum Ausdruck gebracht.

Jeder auf Grund des Durchführungsvertrages abzuschließende Versicherungsvertrag wird beim Konsortialmodell (also bei allen Tarifen mit Ausnahme der Selbstständigen BerufsunfähigkeitsPolice mit Überschussverwendungsart Fondsanlage (s. o.)) zwischen den Konsortialmitgliedern entsprechend den ihnen zustehenden Anteilen quotiert. Die Konsortialmitglieder sind Mitversicherer; eine Mitverpflichtung, Mithaftung oder Garantie eines Konsortialmitglieds für den Anteil eines anderen ist ausgeschlossen.

Das Konsortium setzt sich mit den mit Wirkung zum 01.01.2024 geltenden Konsortialquoten wie folgt zusammen:

Allianz Lebensversicherungs-AG (federführendes Versicherungsunternehmen)	91,9%
AXA Lebensversicherung AG	2,8%
HDI Lebensversicherung AG	4,0%
R+V Lebensversicherung AG	1,3%

Die Konsortialquoten sind variabel gestaltet. Sie werden jährlich überprüft und ggf. neu festgesetzt. Die jeweils aktuellen Konsortialquoten der einzelnen Konsortialmitglieder werden unter www.presse-versorgung.de veröffentlicht oder auf Anfrage gerne mitgeteilt.

Jeder im Rahmen des **Vorsorgekonzeptes Branchenlösung Medien** teilnehmende Arbeitgeber überträgt die Geschäftsführung für die Konsortialmitglieder an das federführende Versicherungsunternehmen. Diese verpflichtet sich gegenüber jedem Arbeitgeber, die Federführung in dessen Auftrag im Rahmen des Versicherungsvertrages wahrzunehmen.

Das federführende Versicherungsunternehmen vertritt die anderen Konsortialmitglieder bezüglich ihrer Anteile bei der Abwicklung des Durchführungsvertrages und der Versicherungsverhältnisse rechtsgeschäftlich und in etwaigen Prozessen, insbesondere auch bei der Abgabe und Entgegennahme von Willenserklärungen sowie bei Anerkennnissen, Vergleichen und Verzichten. Die geführten Konsortialmitglieder erkennen die von dem federführenden Versicherungsunternehmen getroffenen Entscheidungen sowie für oder gegen diese ergangenen gerichtlichen Entscheidungen als für sich verbindlich an.

Der gesamte Geschäftsverkehr wird grundsätzlich über das Versorgungswerk zwischen jedem einzelnen Vertragspartner und dem federführenden Versicherungsunternehmen geführt. Bei den geführten Konsortialmitgliedern ist keine Bestandsführung erforderlich. Die Mitversicherer treten in die maßgebenden Geschäftspläne / Tarifbestimmungen und die zugehörigen Allgemeinen und Besonderen Bedingungen des federführenden Versicherungsunternehmens ein. Regelungen dieses Vertrages haben Vorrang vor den einschlägigen Bedingungen, sofern und soweit sie von diesen abweichen.

Die jeweils festgelegten Überschussanteilsätze können dem Geschäftsbericht des Versorgungswerks entnommen werden.

Ist aufseiten des Versicherers alleine die Allianz Lebensversicherungs-AG Vertragspartner, beziehen sich alle vorstehenden Aussagen alleine auf das Versicherungsunternehmen.

B. Regelungen zu den Versicherungsverträgen

§ 1 Versicherbarer Personenkreis

Folgender Personenkreis ist kraft Satzung des Versorgungswerks versicherbar:

Alle Arbeitnehmer eines Arbeitgebers, der zu den maßgeblichen Wirtschaftsbereichen gemäß dem jeweils gültigen Vordruck (s. Anlage, derzeit Druckstück GV 118Z0) gehört.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen behält sich vor, anhand des Versicherungsbestands zu überprüfen, ob die Belegschaft des Arbeitgebers zu mindestens 25% ein Berufsbild aufweist, das dem versicherbaren Personenkreis Presse gemäß dem jeweils gültigen Vordruck (s. Anlage, derzeit Druckstück GV 117Z0) entspricht. Das Überprüfungsergebnis bildet die Grundlage zur Beurteilung der Versicherbarkeit von Neuanstellungen des Arbeitgebers ab dem Zeitpunkt seines Vorliegens.

§ 2 Versicherungsumfang

Für die zu versichernden Personen werden Direktversicherungen nach **Gruppensondertarif (St)** im **Tarifbereich J** abgeschlossen.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen ist berechtigt, die oben genannte Einstufung in den Tarifbereich alljährlich zu überprüfen und für die Zukunft neu festzusetzen. Der geänderte Tarifbereich gilt dann für neu abzuschließende Direktversicherungen. Bestehende Direktversicherungen (Altbestand) bleiben von dieser Änderung unberührt.

Bei Ausscheiden der versicherten Person entfällt der gewährte Tarifbereich. Nur im Falle einer betrieblichen Weiterführung werden die besonderen Konditionen weiterhin gewährt, sofern der neue Arbeitgeber zu diesem Zeitpunkt ebenfalls am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ teilnimmt.

1) Folgende **Bausteine zur Altersvorsorge** werden angewandt:

Tarif StRSKU1U (Zukunftsrente Perspektive mit laufender Beitragszahlung)

- Zusageart: **beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ)**
Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet.
Hierbei gilt: Vor Rentenbeginn als Kapitalbonus, nach Rentenbeginn als Zusatzrente. Bei Vereinbarung eines Zusatzbausteins zur Berufsunfähigkeitsrente vor Rentenbeginn werden die Überschussanteile als erweiterter Kapitalbonus verwendet.

Eine Direktversicherung mit Besteuerung der Beiträge nach § 10a EStG (einschließlich Zulagenförderung nach §§ 79 ff. EStG – Riester-Förderung) erfolgt ausschließlich über den Tarif StRSKU1U (Zukunftsrente Perspektive mit laufender Beitragszahlung) in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ).

Tarif StRF1U.GD (Zukunftsrente InvestFlex mit Garantie und laufender Beitragszahlung) und Fondsvariante InvestFlex Green (**Tarif StRFAF1U.GD**)

- Zusageart: **beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ)**
Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet.
Hierbei gilt: Vor Rentenbeginn gemäß Anlage in den Fonds, nach Rentenbeginn als Zusatzrente.
- Informationen zur Überschussbeteiligung und zur Fondsauswahl sind den einzelnen Versicherungsbescheinigungen bzw. den einzelnen Versicherungsscheinen zu entnehmen.
- Der Arbeitgeber (Versicherungsnehmer) kann sämtliche im Rahmen des Vorsorgekonzepts Branchenlösung Medien versicherte und zukünftig zu versichernden Personen (Arbeitnehmer) bis auf Widerruf für die Dauer des Arbeitsverhältnisses bevollmächtigen, in seinem Namen die Aufteilung der künftigen Anlagebeträge zu ändern, Anteilseinheiten (an Fonds bzw. an Fonds aus Anlagestrategien) umzuschichten oder ein aktives Ablaufmanagement zu wählen. Ein Widerruf dieser Vollmacht wird dem Versicherungsunternehmen gegenüber nur und erst wirksam, wenn ihm oder dem Versorgungswerk der Widerruf des Versicherungsnehmers in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugegangen ist.

Der Arbeitgeber erklärt sich damit einverstanden, dass bei entsprechender Bevollmächtigung die diesbezügliche Korrespondenz (z. B. jährliche Standmitteilung, Angebots- und Bestätigungsbriefe zur Aufteilung künftiger Anlagebeträge bzw. zur Umschichtung von Anteilseinheiten oder Angebotsschreiben für das aktive Ablaufmanagement) ausschließlich über die versicherte Person erfolgt.

Zusageformen für Direktversicherungen

Die Direktversicherungen werden ausschließlich in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage abgeschlossen. Bereits bestehende Direktversicherungen in Form einer Beitragszusage mit Mindestleistung bleiben unberührt.

Ergänzende Regelungen für den Baustein zur Altersvorsorge Zukunftsrente InvestFlex:

Aufgrund der geltenden Tarifbestimmungen des Bausteins zur Altersvorsorge Zukunftsrente InvestFlex kann gegebenenfalls für einzelne Direktversicherungen aufgrund des rechnungsmäßigen Eintrittsalters der versicherten Person und des gewählten Rentenbeginns die nach den Tarifbestimmungen geltende Mindestaufschubdauer nicht erreicht werden. Bei diesem Personenkreis wird die Direktversicherung immer mit dem Baustein zur Altersvorsorge **Zukunftsrente Perspektive** (Tarif StRSKU1U) abgeschlossen (sog. „Auffanglösung Perspektive“).

Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet. Hierbei gilt: Vor Rentenbeginn als Kapitalbonus, nach Rentenbeginn als Zusatzrente. Wird zur Direktversicherung ein Baustein zur Berufsunfähigkeitsrente vereinbart, werden vor Rentenbeginn die Überschussanteile als erweiterter Kapitalbonus verwendet.

Regelungen zum Garantieniveau für Direktversicherungen (Garantieprozentsatz)

Zu allen vorgenannten gewählten Bausteinen zur Altersvorsorge gelten sämtliche nach den jeweils am Anmeldetermin gültigen maßgeblichen Tarifbestimmungen bzw. Versicherungsbedingungen möglichen Garantieniveaus (Garantieprozentsätze).

Der Arbeitgeber vereinbart das gewünschte Garantieniveau (Garantieprozentsatz) zum jeweiligen Baustein zur Altersvorsorge zusammen mit seiner Wahl der Bausteine zur Altersvorsorge für sein Kollektiv vertragseinheitlich wie folgt:

- Zukunftsrente InvestFlex: • 80 % oder • 60 % oder • 90 %
- Zukunftsrente Perspektive: mindestens 90 %

Das Garantieniveau (Garantieprozentsatz) gibt an, in welcher Höhe die Summe der vereinbarten bzw. gezahlten Beiträge zur Altersvorsorge zum Rentenbeginn mindestens für die Bildung der lebenslangen Rente bzw. für die Mindestleistung zur Verfügung steht. Die Höhe des jeweils vereinbarten Garantieniveaus (Garantieprozentsatzes) wird in der Versicherungsbescheinigung bzw. in dem Versicherungsschein dokumentiert.

Wünscht der Arbeitgeber das je Baustein zur Altersvorsorge für sein Kollektiv vertragseinheitlich vereinbarte Garantieniveau (Garantieprozentsatz) im Laufe seiner Teilnahme am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ im Rahmen der dann jeweils maßgeblichen Tarifbestimmungen bzw. Versicherungsbedingungen zu wechseln, so teilt er dies dem (federführenden) Versicherungsunternehmen mit.

Wünscht der Arbeitgeber im Einzelfall bei einer Neuanmeldung vom je Baustein zur Altersvorsorge vertragseinheitlich vereinbarten Garantieniveau (Garantieprozentsatz) abzuweichen, so teilt er dies dem (federführenden) Versicherungsunternehmen bei der jeweiligen Neuanmeldung mit.

Änderungen am tariflich zulässigen Garantieniveau (Garantieprozentsatz)

Die tariflich zulässigen Garantieniveaus (Garantieprozentsätze) können sich im Laufe der Teilnahme am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ ändern; es gelten die am Anmeldetermin gültigen maßgeblichen Tarifbestimmungen bzw. Versicherungsbedingungen. Der Arbeitgeber teilt dem (federführenden) Versicherungsunternehmen das dann vertragseinheitlich gewünschte Garantieniveau (Garantieprozentsatz) spätestens mit der ersten Anmeldung nach Wirksamwerden der Änderung mit.

Ändert sich das tariflich zulässige Garantieniveau (Garantieprozentsatz) im Laufe der Teilnahme am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ und erhält das (federführende) Versicherungsunternehmen vom Arbeitgeber keine Wechselmitteilung, gilt das bisher vereinbarte Garantieniveau (Garantieprozentsatz) weiter, sofern es im Rahmen der geänderten Tarifbestimmungen auch noch zulässig ist.

Wünscht der Arbeitgeber im Einzelfall im Rahmen einer Arbeitnehmerfinanzierung bei einer Neuanmeldung vom je Baustein zur Altersvorsorge vertragseinheitlich vereinbarten Garantieniveau (Garantieprozentsatz) abzuweichen, so teilt er dies dem (federführenden) Versicherungsunternehmen bei der jeweiligen Neuanmeldung mit.

Ändert sich das tariflich zulässige höchste Garantieniveau (Garantieprozentsatz) im Laufe der Teilnahme am Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ und erhält das (federführende) Versicherungsunternehmen vom Arbeitgeber keine Wechselmitteilung, gilt für Neuanmeldungen mit dem Baustein zur Altersvorsorge Zukunftsrente Perspektive das dann höchste tariflich zulässige Garantieniveau, bei Neuanmeldungen mit Bausteinen zur Altersvorsorge Zukunftsrente InvestFlex ein Garantieniveau (Garantieprozentsatz) von derzeit 80 %.

2) Darüber hinaus angebotene **Grundbausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge (Berufsunfähigkeitsrenten)** sind:

Tarif StETBUU (Ergänzende BerufsunfähigkeitsPolice)

- Zusageart: beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)
- Verwendung der Überschussanteile vor Rentenbeginn: wahlweise Überschussrente oder Ansammlungsbonus
- Verwendung der Überschussanteile nach Rentenbeginn: Zusatzrente

Tarif StTBUU (Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice)

- Zusageart: beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)
- Verwendung der Überschussanteile vor Rentenbeginn: wahlweise Überschussrente oder Ansammlungsbonus
- Verwendung der Überschussanteile nach Rentenbeginn: Zusatzrente

Tarif StBUFOU (Selbstständige BerufsunfähigkeitsPolice mit Überschussverwendungsart Fondsanlage (BU Invest)) – vollumfängliche Bereitstellung durch die Allianz Lebensversicherungs-AG und nicht im Konsortialmodell

- Zusageart: beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)
- Verwendung der Überschussanteile vor Rentenbeginn: Fondsanlage
- Verwendung der Überschussanteile nach Rentenbeginn: Zusatzrente
- Informationen zur Überschussbeteiligung und zur Fondsauswahl sind den einzelnen Versicherungsbescheinigungen bzw. den einzelnen Versicherungsscheinen zu entnehmen.
- Der Arbeitgeber kann die versicherte Person bevollmächtigen, ohne seine Mitwirkung als Versicherungsnehmer die Aufteilung der künftigen Anlagebeträge zu ändern, Anteilseinheiten (an Fonds bzw. an Fonds aus Anlagestrategien) umzuschichten oder ein aktives Ablaufmanagement zu wählen. Das Versicherungsunternehmen wird dies bis zum Widerruf der Vollmacht beachten. Der Widerruf muss dem Versicherungsunternehmen gegenüber schriftlich erklärt werden. Die Vollmacht erlischt automatisch mit dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis. Der Arbeitgeber erklärt sich damit einverstanden, dass diesbezügliche Korrespondenz (z. B. jährliche Standmitteilung, Angebots- und Bestätigungsbriefe zur Aufteilung künftiger Anlagebeträge bzw. zur Umschichtung von Anteilseinheiten oder Angebotsschreiben für das aktive Ablaufmanagement) ausschließlich über die versicherte Person erfolgt.

Die Berufsunfähigkeitsvorsorge wird als Komfort-Tarif abgeschlossen.

3) Angebotener **Grundbaustein zur Hinterbliebenenvorsorge:**

Tarif StL0 (RisikoLebensversicherung)

- Zusageart: Beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)
- Die fälligen Überschussanteile werden vor Rentenbeginn als Todesfallbonus verwendet.
- Die Zuordnung zur Risikoklasse erfolgt individuell in Abhängigkeit von der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit. Es wird der Raucherstatus „unbestimmt“ zugrunde gelegt.

4) **Zusatzbausteine:**

- **Tarif TB (Berufsunfähigkeitsvorsorge:** Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit).

Wird die versicherte Person während der vereinbarten Versicherungsdauer zu mindestens 50% berufsunfähig, wird der Versicherungsnehmer von der Beitragszahlungspflicht für sämtliche Bausteine befreit.

Es erfolgt die Zuordnung nach der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit je versicherte Person (sogenannte individuelle Berufsgruppe). Es wird der Raucherstatus „unbestimmt“ zugrunde gelegt.

- a) Es erfolgt ein **obligatorischer** Einschluss dieses Zusatzbausteins zu den Grundbausteinen - sofern in Kombination mit dem jeweiligen Grundbaustein tariflich zulässig ist - bei einem **rechnungsmäßigen Eintrittsalter bis einschließlich 50 Jahre.**
- b) Bei einem **rechnungsmäßigen Eintrittsalter ab 51 Jahren** wird der Baustein bei jeder neu abzuschließenden Direktversicherung eingeschlossen, es sei denn der Arbeitgeber wählt diesen mit Anmeldung der jeweiligen versicherten Person (Arbeitnehmer) ab.

- **Tarif TB.TR (Berufsunfähigkeitsvorsorge:** Beitragsbefreiung und Rente bei Berufsunfähigkeit)

Wird die versicherte Person während der vereinbarten Versicherungsdauer zu mindestens 50% berufsunfähig, wird der Versicherungsnehmer von der Beitragszahlungspflicht für sämtliche Bausteine befreit und sofern der Baustein BR versichert ist, die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente monatlich im Voraus gezahlt.

Es erfolgt die Zuordnung nach der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit je versicherte Person (sogenannte individuelle Berufsgruppe). Es wird der Raucherstatus „unbestimmt“ zugrunde gelegt.

Die Berufsunfähigkeitsvorsorge wird als Komfort-Tarif abgeschlossen.

- **Tarif UZ (Unfallzusatzversicherung) zusätzliche Rente bei Unfalltod aus einem Kapital in Höhe von mindestens 100% des Garantiekapitals des Grundbausteins**
- **Tarif C (Hinterbliebenenvorsorge in Form einer Rente aus Kapital bei Tod - sofern in Kombination mit dem jeweiligen Grundbaustein tariflich zulässig)**

Bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer des Zusatzbausteins wird eine lebenslange Rente aus dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Garantiekapital an die bezugsberechtigten Hinterbliebenen gezahlt. Die bezugsberechtigten Hinterbliebenen können diese Rente vor deren Beginn durch eine einmalige Kapitalzahlung ablösen.

➤ **Tarif W (Individuelle Hinterbliebenenrente bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn bzw. ab Rentenbeginn)**

zu den Zukunftsrenten Perspektive oder InvestFlex:

Stirbt die versicherte Person vor dem Rentenbeginn, wird eine lebenslange, ab dem Hinterbliebenenrentenbeginn garantierte Hinterbliebenenrente gezahlt.

Stirbt die versicherte Person nach dem Rentenbeginn, wird eine lebenslange, ab dem Rentenbeginn garantierte Hinterbliebenenrente gezahlt.

Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung
 Perspektive – als Kapitalbonus
 InvestFlex – gemäß Anlage in den Fonds
 verwendet.

Weitere Informationen enthalten die Anlage Produktbeschreibung und die Versicherungsbedingungen. Informationen zur Überschussbeteiligung sind den einzelnen Versicherungsbescheinigungen bzw. den einzelnen Versicherungsscheinen zu entnehmen.

➤ **Tarif HK (kollektive Waisenrente)**

zu den Zukunftsrenten Perspektive oder InvestFlex:

Bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn bzw. bei Tod der versicherten Person ab Rentenbeginn wird an die rentenberechtigten Kinder eine Waisenrente gezahlt.

Der Zusatzbaustein Tarif HK kann nur in Verbindung mit dem Zusatzbaustein nach Tarif W (individuelle Hinterbliebenenrente) abgeschlossen werden.

Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung
 Perspektive – als Kapitalbonus
 InvestFlex – gemäß Anlage in den Fonds
 verwendet.

Weitere Informationen enthalten die Anlage Produktbeschreibung und die Versicherungsbedingungen. Informationen zur Überschussbeteiligung sind den einzelnen Versicherungsbescheinigungen bzw. den einzelnen Versicherungsscheinen zu entnehmen.

➤ **Dynamischer Zuwachs**

Die Direktversicherungen können mit dynamischem Zuwachs (Erhöhungen des Beitrags und der Leistung) abgeschlossen werden. Soll dynamischer Zuwachs vereinbart werden, teilt der Arbeitgeber bei der jeweiligen Anmeldung der versicherten Person die erforderlichen Details (z. B. Erhöhungstermin, Maßstab der Erhöhung, etc.) schriftlich dem

(federführenden) Versicherungsunternehmen mit. Nach Prüfung durch das (federführende) Versicherungsunternehmen (z.B. Einhaltung der Tarifbestimmungen) werden die dann hierzu geltenden Details nachträglich gesondert vereinbart.

Nähere Informationen zu den Bausteinen enthalten die Anlage Produktbeschreibung und die jeweiligen Versicherungsbedingungen. Informationen zur Überschussbeteiligung sind den einzelnen Versicherungsbescheinigungen bzw. den einzelnen Versicherungsscheinen zu entnehmen.

§ 3 Aufnahmeverfahren

- 1) Direktversicherungen, die **nur einen Baustein zur Altersvorsorge** haben, werden listenmäßig aufgenommen.
- 2) Bei Direktversicherungen mit Einschluss des **Zusatzbausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit (Tarif TB)** erfolgt stets eine listenmäßige Aufnahme.
- 3) Bei Direktversicherungen **mit Berufsunfähigkeitsrenten** hängt das Aufnahmeverfahren von der Art der Finanzierung ab. Darunter fallen:
 - Zusatzbaustein Berufsunfähigkeitsvorsorge: Beitragsbefreiung und Rente bei Berufsunfähigkeit oder
 - Selbständige BerufsunfähigkeitsPolice oder
 - Ergänzende BerufsunfähigkeitsPolice
- a) Direktversicherungen im Rahmen der **Arbeitnehmerfinanzierung** (Entgeltumwandlung) **oder Mischfinanzierung** (teils Arbeitgeber- und teils Arbeitnehmerfinanzierung):

Der Arbeitgeber kann vertragseinheitlich für sein Kollektiv wählen:

- die Anwendung der Eigen-Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitnehmers bis zu einer garantierten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente von 2.500 EUR und darüber hinaus erfolgt immer eine Risikoprüfung, oder
- die Anwendung der Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers (Arbeitgeber-DO) bis zu einer garantierten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente von 1.750 EUR. Die Anwendung der Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers gilt ausschließlich für Arbeitnehmer mit einem rechnermäßigen Eintrittsalter von **höchstens 55 Jahren** und einer Mindest-Betriebszugehörigkeit des Arbeitnehmers von 12 Monaten. Für Arbeitnehmer mit einem rechnermäßigen Eintrittsalter **ab 56 Jahren** oder mit kürzerer Dienstzugehörigkeit ist die Abgabe einer Eigen-Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitnehmers möglich.

Ein **vereinfachtes Aufnahmeverfahren** für die oben genannten Berufsunfähigkeitsrenten wird vereinbart, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Bei vertragseinheitlich vereinbarter Arbeitgeber-DO beträgt die monatliche garantierte Berufsunfähigkeitsrente maximal 1.750 Euro. Die versicherte Person ist rechnermäßig höchstens 55 Jahre alt. Für höhere Eintrittsalter ist die Abgabe einer Eigen-DO des Arbeitnehmers möglich.

oder:

- Bei vertragseinheitlich vereinbarter Eigen-DO des Arbeitnehmers beträgt die monatliche garantierte Berufsunfähigkeitsrente maximal 2.500 Euro.

Bei Überschreiten einer der im vorhergehenden Absatz beschriebenen Grenzen oder wenn eine Dienstobliegenheitserklärung nicht abgegeben werden kann, ist die Abgabe einer **Gesundheitserklärung** auf dem Vordruck GV 318 oder GV 319 erforderlich.

Eine solche Gesundheitserklärung ist vom zu versichernden Arbeitnehmer außerdem immer dann abzugeben, wenn für ihn ein vereinfachtes Aufnahmeverfahren mit einer Dienstobliegenheitserklärung bereits beim Abschluss einer anderen Versicherung bei dem (federführenden) Versicherungsunternehmen - im Rahmen eines anderen Durchführungsweges der betrieblichen Altersvorsorge oder im Rahmen der ergänzenden Privatvorsorge zur betrieblichen Altersvorsorge - bis zur maximal zulässigen Rentenhöhe angewendet wurde.

b) Direktversicherungen im Rahmen der **Arbeitgeberfinanzierung**:

Werden bei Abschluss des Vertrags beim jeweiligen Arbeitgeber **mindestens zehn** versicherte Personen (Arbeitnehmer) und **mindestens zehn Risiken mit Berufsunfähigkeitsrenten** angemeldet, gilt:

- Versicherungen bis zu einer garantierten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von maximal 1.250 EUR werden listenmäßig aufgenommen.
- Versicherungen bis zu einer garantierten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von maximal 2.500 EUR werden gegen Abgabe einer Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers angenommen. Die Abgabe einer Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers setzt zudem eine Mindest-Betriebszugehörigkeit des Arbeitnehmers von 6 Monaten voraus. Kann in diesen Fällen der Arbeitgeber die Dienstobliegenheitserklärung nicht abgeben, kann stattdessen eine Eigen-Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitnehmers abgegeben werden. Darüber hinaus erfolgt immer eine Risikoprüfung.

Werden bei Abschluss des Vertrags beim jeweiligen Arbeitgeber **weniger als zehn** versicherte Personen (Arbeitnehmer) oder **weniger als zehn Risiken mit Berufsunfähigkeitsrenten** angemeldet, erfolgt immer eine Risikoprüfung.

- 4) Bei Versicherungen mit dem **Tarif L0** ist eine Dienstobliegenheitserklärung erforderlich. Die Dienstobliegenheitserklärung ist nur bis zu einer garantierten Todesfallsumme von 175.000 EUR zulässig. Diese Regelungen gelten auch für den Fall, dass ein Zusatzbaustein TB in die RisikoLebensversicherung eingeschlossen ist. In allen anderen Fällen oder wenn eine Dienstobliegenheitserklärung nicht abgegeben werden kann, ist für die beantragte Versicherung eine Gesundheitserklärung des zu versichernden Arbeitnehmers erforderlich.
- 5) Bei Versicherungen in Verbindung mit dem **Zusatzbaustein zur Hinterbliebenenvorsorge (Bausteine „C“ oder „W“)** ist bis zu einem bei Tod zur Verfügung stehenden Kapital von 175.000 EUR bzw. bis zu einer jährlichen Hinterbliebenenrente von 7.000 EUR die Abgabe einer Dienstobliegenheitserklärung erforderlich. Bei Überschreiten dieser Grenzen bzw. wenn eine Dienstobliegenheitserklärung nicht abgegeben werden kann, ist eine Gesundheitserklärung auf Vordruck GV 318 oder GV 319 erforderlich.

Zu verwenden sind die zum Anmeldezeitpunkt jeweils gültigen Formulare des (federführenden) Versicherungsunternehmens.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen behält sich vor, jeweils zum Jahrestag des Vertragsbeginns für neu beantragte Versicherungen das Aufnahmeverfahren zu überprüfen und im Einvernehmen mit dem Versorgungswerk ggf. zu ändern, ohne dass es einer Kündigung des Vertrages bedarf.

§ 4 Zusätzlicher Arbeitgeberbeitrag

Im Rahmen der Besteuerung der Beiträge nach § 3 Nr. 63 EStG kann der Beitrag zusätzlich zum Entgeltumwandlungsbetrag **einen Arbeitgeber-Zuschuss** in Höhe eines festen Betrages oder eines festen Prozentsatzes des Umwandlungsbetrages enthalten.

Gesetzlich verpflichtender Arbeitgeberzuschuss

Wandelt der Arbeitnehmer Entgelt nach § 3.63 EStG um, so ist der Arbeitgeber nach dem Betriebsrentenstärkungsgesetz (BRSG) ab 01.01.2019 für neu abgeschlossene und ab 2022 für bestehende Direktversicherungen zu einem Arbeitgeberzuschuss in Höhe von 15% des umgewandelten Entgelts bis 4% der Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung (West) verpflichtet, sofern der Arbeitgeber durch die Entgeltumwandlung Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung spart¹.

- **Für neu abzuschließende** arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherungen gilt daher:
Für die Umsetzung des gesetzlich verpflichtenden Arbeitgeberzuschusses wird vertragseinheitlich eine der folgenden Varianten vereinbart:
- 1) Der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss wird **pauschal (gehaltsunabhängig)** in Höhe eines festen Prozentsatzes des Umwandlungsbetrags gezahlt, unabhängig davon ob eine Sozialversicherungsersparnis besteht.
 - 2) Der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss wird **pauschal (gehaltsabhängig – konstanter Gesamtbeitrag)** bis BBG DRV in Höhe eines festen Prozentsatzes des Umwandlungsbetrags gezahlt, abhängig davon ob eine Sozialversicherungsersparnis besteht.
Diese Zuschussart wird nur mit einer „atmenden“ Entgeltumwandlungsvereinbarung² angeboten, damit die Gesamtbeiträge konstant bleiben.
 - 3) Der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss wird in konkreter Höhe der Sozialversicherungsersparnis gezahlt.

¹ Zu beachten ist jedoch, dass der Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Abs. 1a BetrAVG tarifdispositiv ist.

² „Atmende“ Entgeltumwandlungsvereinbarung bedeutet:

Der Beitrag aus der Summe des Umwandlungsbetrags und des Arbeitgeberzuschusses bleibt grundsätzlich für die Dauer des Arbeitsverhältnisses konstant.

Der Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung entspricht mindestens der gesetzlichen oder tarifvertraglichen Verpflichtung des Arbeitgebers. Sollte aufgrund künftiger Änderungen der Grundlagen für die Berechnung des Arbeitgeberzuschusses ein Arbeitgeberzuschuss in einer anderen Höhe zu zahlen sein, so wird der bisher vereinbarte Umwandlungsbetrag entsprechend erhöht oder reduziert. Dasselbe gilt, wenn der Arbeitgeber bei Abschluss dieser Vereinbarung nicht zur Zahlung eines Zuschusses verpflichtet ist und diese Verpflichtung später entsteht oder wenn umgekehrt die Verpflichtung zur Zahlung des Zuschusses wegfällt und er keinen Zuschuss mehr zahlen muss. Einer zusätzlichen Vereinbarung bedarf es dafür nicht.

Zu den Grundlagen für die Berechnung des Arbeitgeberzuschusses zählen beispielsweise die Vorgaben des Betriebsrentengesetzes, die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze, die sozialversicherungsrechtlichen Beitragssätze oder die Höhe des Gehalts.

Diese Zuschussart wird nur mit einer „atmenden“ Entgeltumwandlungsvereinbarung² angeboten, damit die Gesamtbeiträge konstant bleiben.

4) Es soll kein verpflichtender Arbeitgeberzuschuss gewährt werden.

Es gilt ein unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt.
Die Versorgungsanwartschaften sind sofort unverfallbar.

Eine Beitragszahlung des Arbeitgebers während entgeltloser Dienstzeiten erfolgt nicht.

- Die Einbringung des gesetzlich verpflichtenden Arbeitgeberzuschusses **bei bestehenden** arbeitnehmerfinanzierten Direktversicherungen ist möglich. Dies erfolgt nach vorheriger Beratung mit dem Vermittler.

Die Einbringung des gesetzlich verpflichtenden Arbeitgeberzuschusses bei bestehenden arbeitnehmerfinanzierten Direktversicherungen wird nur mit einer „atmenden“ Entgeltumwandlungsvereinbarung² angeboten.

Eine in den vergangenen drei Jahren durchgeführte individuelle Erhöhung ist kein Hinderungsgrund für eine Beitragserhöhung zur Einbringung des Arbeitgeberzuschusses. Nach der Einbringung des Zuschusses im gleichen Risiko ist hingegen eine individuelle Erhöhung für die folgenden drei Jahre ausgeschlossen.

Es gilt ein unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt.
Die Versorgungsanwartschaften sind sofort unverfallbar.

Eine Beitragszahlung des Arbeitgebers während entgeltloser Dienstzeiten erfolgt nicht.

§ 5 Vereinbarung zum Förderbetrag für Arbeitgeber nach § 100 Einkommensteuergesetz

Der Arbeitgeber kann für Arbeitnehmer, für die er den Förderbetrag nach § 100 Einkommensteuergesetz (EStG) geltend machen will, Direktversicherungen nur nach den folgenden Regelungen abschließen. Bei der Anmeldung der Arbeitnehmer werden Direktversicherungen mit folgendem Tarifbaustein abgeschlossen:

Tarif StRSKU8U (Zukunftsrente Perspektive mit variabler Beitragszahlung)

vertragseinheitlich in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ)

Die fälligen Überschussanteile werden zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet.
Hierbei gilt: Vor Rentenbeginn als Kapitalbonus, nach Rentenbeginn als Zusatzrente.

Weitere Informationen enthalten die Allgemeine Produktbeschreibung und die Versicherungsbedingungen.

Zu diesen Direktversicherungen können keine Zusatzbausteine vereinbart werden.

Regelungen zum Garantieniveau für Direktversicherungen ab 01.01.2022

Es gelten sämtliche nach den jeweils am Anmeldetermin gültigen maßgeblichen Tarifbestimmungen bzw. Versicherungsbedingungen möglichen Garantieniveaus (Garantieprozentsätze).

Das Garantieniveau (Garantieprozentsatz) gibt an, in welcher Höhe die Summe der vereinbarten bzw. gezahlten Beiträge zur Altersvorsorge zum Rentenbeginn mindestens für die Bildung der lebenslangen Rente bzw. für die Mindestleistung zur Verfügung steht. Das vereinbarte Garantieniveau (Garantieprozentsatz) - aktuell mindestens 90 % - wird in der Versicherungsbescheinigung bzw. in dem Versicherungsschein zur jeweiligen Direktversicherung dokumentiert.

Für diese nach § 100 Einkommensteuergesetz geförderten arbeitgeberfinanzierten Direktversicherungen gilt abweichend zu § 2 bei einem jährlichen Durchschnittsbeitrag

- ab 240 EUR der **Gruppensondertarif (St) mit Tarifbereich O**,
- ab 360 Euro der **Gruppensondertarif (St) mit Tarifbereich G** und
- von mindestens 1% der Beitragsbemessungsgrenze (West) der Deutschen Rentenversicherung der **Gruppensondertarif (St) mit Tarifbereich J**.

Diese Direktversicherungen werden ohne Risikoprüfung angenommen.

Es gilt eine jährliche Zahlungsweise. Ausnahmsweise kann in begründeten Einzelfällen auch eine monatliche, vierteljährliche oder halbjährliche Zahlungsweise gewählt werden. Die Zahlung erfolgt einzeln pro versicherte Person unter Angabe von Ordnungsnummer und Name per Überweisung durch den Arbeitgeber. Der Arbeitgeber legt die Höhe des Beitrags bei Anmeldung der zu versichernden Personen gegenüber dem federführenden Versicherungsunternehmen fest.

C. Schlussbestimmungen

§ 6 Vertragsdauer, Änderung, Kündigung des Durchführungsvertrages³

Diese Fassung des Durchführungsvertrags für Direktversicherungen im Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ zwischen der Versorgungswerk der Presse GmbH und dem Konsortium der vier Versicherungsgesellschaften beginnt zum 01.07.2024 und gilt zunächst für die Dauer von einem Jahr. Dieser Vertrag gilt für Anträge von Arbeitgebern auf Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien sowie für die Anmeldung von versicherten Personen (Arbeitnehmern) ab dem 01.07.2024.

Die Vertragsdauer verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, falls der Vertrag nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird. Die Kündigung erfolgt schriftlich gegenüber allen Vertragspartnern. Sofern der dem Vertrag zugrundeliegende Konsortial-Rahmenvertrag vorher beendet wird, endet automatisch auch der Durchführungsvertrag.

Im Falle einer Kündigung können nach Ablauf der Kündigungsfrist neue Versicherungen innerhalb dieses Vertrages nicht mehr abgeschlossen werden. Durch die Kündigung des Vertrages werden die im Zeitpunkt des Außerkrafttretens bestehenden Versicherungen nicht berührt.

Sollten Änderungen des Vertrages notwendig werden, werden die Vertragspartner daran mitwirken, dass diese Änderungen im gegenseitigen Einvernehmen vorgenommen werden. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, so hat jeder Vertragspartner das Recht, diesen Vertrag ohne Einhaltung einer Frist durch eingeschriebenen Brief gegenüber allen Vertragspartnern zu kündigen.

³ Vertragsdauer, Änderung und Kündigung der Teilnahmevereinbarung ist in den nachfolgenden „Allgemeinen Regelungen zum Durchführungsvertrag“ geregelt.

Jede Änderung des Durchführungsvertrages ist schriftlich zu vereinbaren.

Der Arbeitgeber bevollmächtigt mit seiner Erklärung zur Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien (Arbeitgebererklärung) das Versorgungswerk zur Abgabe und Entgegennahme aller Erklärungen, die im Zusammenhang mit der Änderung oder Ergänzung des bestehenden Durchführungsvertrages erforderlich sind. Änderungen des Durchführungsvertrages wirken sich unmittelbar auf die sich nach der Änderung abzuschließenden Direktversicherungen aus, ohne dass es hierfür eine Zustimmung des Arbeitgebers bedarf. Der Arbeitgeber kann während der Dauer seiner Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien diese Vollmacht gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen schriftlich widerrufen. Das (federführende) Versicherungsunternehmen ist berechtigt, in diesem Fall die Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien mit einer Frist von drei Monaten zu kündigen. Es treten dann die in den „Allgemeinen Regelungen zum Durchführungsvertrag“ unter Vertragsdauer, Änderung und Kündigung der Teilnahmevereinbarung geregelten Folgen bei Kündigung ein.

§ 7 Teilunwirksamkeit

Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder sollte dieser Vertrag eine Lücke aufweisen, so soll die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages hiervon nicht berührt werden.

An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke soll eine angemessene Regelung treten, die im Rahmen des rechtlich Zulässigen und wirtschaftlich Vernünftigen dem am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie diesen Punkt bedacht hätten.

§ 8 Anzuwendendes Recht

Es gilt deutsches Recht.

§ 9 Weitere Bestandteile des Durchführungsvertrages

Für die Direktversicherungen des Anfangsbestandes gelten die zum Vertragsbeginn gültigen Tarifbestimmungen des (federführenden) Versicherungsunternehmens und die im Folgenden aufgeführten und beigefügten weiteren Bestandteile des Durchführungsvertrages.

Für die nach Vertragsabschluss hinzukommenden Direktversicherungen gelten die jeweils am Anmeldetermin der einzelnen Direktversicherung gültigen Tarifbestimmungen des (federführenden) Versicherungsunternehmens, Versicherungsbedingungen und weiteren Bestandteile des Durchführungsvertrages.

Der Arbeitgeber erhält zu jeder Direktversicherung eine Versicherungsbescheinigung bzw. einen Versicherungsschein. Diese bzw. dieser enthält die zur Direktversicherung gültigen Versicherungsbedingungen, Versicherungsinformationen, Hinweise zu den allgemeinen Steuerregelungen und Versicherungsinformationen – Nachhaltigkeit.

Der Arbeitgeber erhält vor seiner Unterschrift einmalig nachfolgende Unterlagen zur Erfüllung der vorvertraglichen Informationspflichten. Die darin enthaltenen Versicherungsbedingungen sowie die „Wichtige Mitteilung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Absatz

5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“ und die „Allgemeinen Regelungen zum Durchführungsvertrag“ sind Bestandteile dieses Durchführungsvertrages.

Die weiteren Bestandteile des Durchführungsvertrages sind:

- Allgemeine Regelungen zum Durchführungsvertrag
- Allgemeine Produktbeschreibungen
- Wichtige Mitteilung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 VVG
- Kostenausweise
- Versicherungsinformationen (VIB) zum Durchführungsvertrag Direktversicherung für:
 - Zukunftsrenten
 - Perspektive
 - InvestFlex mit Garantie
 - Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung
 - Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung mit Überschussverwendungsart Fondsanlage (BU Invest)
 - Ergänzende Berufsunfähigkeitsrente
 - RisikoLebensversicherung
- Allgemeine Steuerregelungen für:
 - Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG und § 100 EStG
 - Riester-Direktversicherungen nach § 10a EStG
- Maßgebliche Wirtschaftsbereiche gem. Merkblatt GV 118Z0
- Versicherbarer Personenkreis gem. Merkblatt GV 117Z0
- Muster der Arbeitgebererklärung (Teilnahmeerklärung) zum Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien GV 115Z0
- Versicherungsbedingungen

Grundbausteine (evtl. einschl. dynamischem Zuwachs, sofern möglich)

StRSKU1U

- Baustein Altersvorsorge - Zukunftsrente Perspektive E 170 (FP)
- Dynamischer Zuwachs bei Versicherungen Perspektive E 617 (FP)

StRF1U.GD und StRFAF1U.GD

- Baustein Altersvorsorge - Zukunftsrente InvestFlex mit Garantie E195 (FP)
- Dynamischer Zuwachs InvestFlex mit Garantie E 205 (FP)

StETBUU

- Baustein Ergänzende Berufsunfähigkeitsversicherung E 355 (FP)

StTBUU

- Baustein Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung E 356 (FP)

StBUFOU – vollumfängliche Bereitstellung durch die Allianz Lebensversicherungs-AG und nicht im Konsortialmodell

- Baustein Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung mit Überschussverwendungsart Fondsanlage E 356 (FPF)

StLO

- Baustein zur Hinterbliebenenvorsorge - RisikoLebensversicherung E 7 (FP)

Zusatzbausteine

TB bzw. TB.TR

- Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge - Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente bei Zukunftsrenten Perspektive und InvestFlex und bei RisikoLebensversicherung E 5 (FP)

C

- Baustein Hinterbliebenenvorsorge - Rente aus Kapital bei Tod bei Zukunftsrente Perspektive E 626 (FP)
- Baustein Hinterbliebenenvorsorge – Rente aus Kapital bei Tod bei Zukunftsrente InvestFlex E 628 (FP)

W und HK

- Baustein Hinterbliebenenvorsorge:
 - Hinterbliebenenrente bei Zukunftsrente Perspektive und InvestFlex E 306 (FP)
 - Waisenrente bei Zukunftsrente Perspektive und InvestFlex E 310 (PRE)

UZ

- Baustein Hinterbliebenenvorsorge - Leistung bei Unfalltod bei Zukunftsrenten Perspektive und InvestFlex und bei RisikoLebensversicherung E 3 (FP)

Versicherungsbedingungen zu Versicherungen mit Förderung nach § 100 EStG:

StRSKU8U

- Baustein Altersvorsorge - Zukunftsrente Perspektive E 170 (FP) – Beitragsorientierte Leistungszusage
- Stufenweiser Aufbau der Versicherungsleistungen gegen laufende Beiträge in variabler Höhe E 21 (PRE)

D. Allgemeine Regelungen zum Durchführungsvertrag

- Regelungen die jeweilige Direktversicherung betreffend -

1. Rentenbeginn bzw. Endalter der Versicherung:

Für die Zahlung der Altersrente wird vertragseinheitlich eine der folgenden Varianten vereinbart:

- Der Beginn der Zahlung einer Altersrente richtet sich nach der Regelaltersgrenze in der Deutschen Rentenversicherung,
- die Zahlung einer Altersrente beginnt an dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monatsersten,
- die Zahlung einer Altersrente beginnt am Jahrestag des Versicherungsbeginns, der dem Zeitpunkt am nächsten liegt, an dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet.

Wird das Altersrentenbezugsalter in der Deutschen Rentenversicherung erhöht, so wird das Endalter für neu hinzukommende Direktversicherungen den neuen gesetzlichen Regelungen angepasst.

2. Versorgungszusagen:

Die Versorgungszusage regelt im Durchführungsweg Direktversicherung das arbeitsrechtliche Innenverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer hinsichtlich der betrieblichen Altersversorgung. **Der Arbeitgeber ist daher verpflichtet, dem Arbeitnehmer eine Versorgungszusage auszuhändigen.**

3. Beitragszahlung / Zahlungsverzug:

Für den Beitrag zur einzelnen Direktversicherung ist der zum Anmeldetermin gültige Tarif und Tarifbereich maßgebend. Das (federführende) Versicherungsunternehmen hat das Recht, Berufs- und Sonderzuschläge zu verlangen, wenn nach seinen Annahmegrundsätzen ein gefahrerhöhendes Risiko vorliegt und dieses versicherbar ist.

Bei einer Besteuerung der Beiträge nach § 10a EStG (einschließlich Zulagenförderung nach §§ 79 ff. EStG – Riester-Förderung) darf der Mindesteigenbeitrag nach § 86 EStG nicht unterschritten werden. Der Gesamtbeitrag (Eigenbeitrag des Arbeitnehmers und hinzukommende Zulagen) darf den Höchstbetrag der förderungsfähigen Altersvorsorgebeiträge nicht übersteigen. Die Zulagen aus der staatlichen Förderung werden nach dem modifizierten Anbieterverfahren der einzelnen Versorgung zugeführt.

Die Beiträge werden vom Arbeitgeber bei Arbeitnehmerfinanzierung als Beitragsschuldner und bei Arbeitgeberfinanzierung aus eigenen Mitteln aufgebracht und bei Fälligkeit gemäß der festgelegten Zahlungsweise kostenfrei an das (federführende) Versicherungsunternehmen entrichtet. Zur Fälligkeit der Beträge gelten die Regelungen in den Versicherungsbedingungen Teil B unter der Überschrift "Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung". Die Zahlung erfolgt einzeln pro versicherter Person unter Angabe von Ordnungsnummer und Name per Überweisung durch den Arbeitgeber. Auf Wunsch des Arbeitgebers kann auch Lastschrift vereinbart werden (siehe Arbeitgebererklärung).

Das (federführende) Versicherungsunternehmen benötigt die Anschriften der versicherten Personen - insbesondere im Hinblick auf die Erfüllung der Informationspflichten nach § 166 Abs. 4 VVG gegenüber den versicherten Personen. Der Arbeitgeber verpflichtet sich in diesen Fällen, dem (federführenden) Versicherungsunternehmen die Anschriften der versicherten Personen auf Anfrage unverzüglich mitzuteilen.

Bei Beiträgen bzw. Personengruppen, welche sich an der Beitragsbemessungsgrenze orientieren, erhöht sich der Beitrag jährlich zum Erhöhungstermin analog der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (West) in der Deutschen Rentenversicherung. Eine Aufstockung innerhalb der festgelegten Beitragsstufen ist zum jeweiligen Jahrestag der Erstversicherung möglich. Beim Aufrücken in eine andere Personengruppe werden die bisherigen Versicherungsleistungen entsprechend erhöht.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen hat das Recht, den Erhöhungsbeitrag unter einer neuen Ordnungsnummer und nach den dann aktuell für Neuzugänge offenen Tarifen zu führen.

Welche Regelung während sog. entgeltloser Dienstzeiten (z. B. lang andauernde Krankheit, Elternzeit, unbezahlter Urlaub) gilt, in denen der Arbeitnehmer keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt hat, und für die auch nicht kraft gesetzlicher Vorschrift Beiträge zu leisten sind, ergibt sich aus der Versorgungszusage.

Bei einem Beitragsrückstand führt der Arbeitgeber das Nachinkasso kostenfrei durch. Im Falle des Zahlungsverzugs treten die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechtsfolgen ein.

Wenn der Beginnstermin der einzelnen Direktversicherung nicht mit einem der vertragseinheitlichen Beitragsfälligkeitstermine zusammenfällt, so wird dadurch bei der einzelnen Direktversicherung die durch ihren Beginnstermin bestimmte Versicherungsperiode nicht geändert. Bei Eintritt eines Versicherungsfalls ändern sich die laufende Versicherungsperiode und die Beitragsfälligkeitstermine hierfür nicht. Damit können auch nach Eintritt eines Versicherungsfalls noch Beiträge fällig werden.

4. Verwaltung der Beiträge nach Form der Beitragsbesteuerung

Bei Abschluss der Direktversicherung teilt der Arbeitgeber die Form der Beitragsbesteuerung (z.B. § 3 Nr.63 EStG, § 40b EStG a. F., § 100 EStG oder §§ 10a, 79 ff. EStG) mit. Damit hat das (federführende) Versicherungsunternehmen die nach § 5 Abs. 3 LStDV geforderte Kenntnis über die steuerliche Behandlung der geleisteten Beiträge. Eine jährliche Mitteilung des Arbeitgebers ist nicht erforderlich, es sei denn, die Beitragsbesteuerung ändert sich.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen führt die unterschiedlichen Formen der Beitragsbesteuerung grundsätzlich in getrennten Direktversicherungen mit jeweils eigenen Ordnungsnummern. Das bedeutet, dass für jede Form der Beitragsbesteuerung – unabhängig davon zu welchem Zeitpunkt und für welchen Beitragsanteil eine weitere Form der Beitragsbesteuerung eintritt bzw. entsteht – jeweils eine weitere Direktversicherung mit einer eigenen Ordnungsnummer abgeschlossen wird.

Werden in eine bestehende Direktversicherung Beiträge eingebracht, die nach einer anderen als der bei Abschluss bestimmten Beitragsbesteuerung zu behandeln sind, ordnet das (federführende) Versicherungsunternehmen auch diese Beiträge der bei Abschluss der Direktversicherung bestimmten Beitragsbesteuerung zu. Eine getrennte Aufstellung der Beiträge nach ihrer Form der Beitragsbesteuerung ist durch das (federführende) Versicherungsunternehmen nicht möglich.

Hiervon ausgenommen ist die private Fortführung mit eigenen Beiträgen durch die versicherte Person (z. B. bei vorzeitigem Ausscheiden, bei entgeltlosen Dienstzeiten).

5. Weitere Regelungen zum Aufnahmeverfahren

Ist listenmäßige Aufnahme vereinbart, gilt:

Das (federführende) Versicherungsunternehmen verzichtet auf eine Gesundheitsprüfung.

Ist eine Dienstobliegenheitserklärung abzugeben, gilt:

Das (federführende) Versicherungsunternehmen verzichtet bei zu versichernden Personen mit einer Betriebszugehörigkeit von mindestens einem Jahr auf eine Gesundheitsprüfung, sofern der Arbeitgeber eine Dienstobliegenheitserklärung (Arbeitgeber-DO) abgibt. Bei zu versichernden Personen mit einer kürzeren Betriebszugehörigkeit ist anstelle der Arbeitgeber-DO die Eigen-Dienstobliegenheitserklärung (Eigen-DO) des Arbeitnehmers möglich.

Alternativ kann **vertragseinheitlich** die Verwendung der Eigen-DO des Arbeitnehmers vereinbart werden.

Kann die Arbeitgeber-DO oder die Eigen-DO des Arbeitnehmers aus medizinischen Gründen nicht abgegeben werden, erfolgt eine Risikoprüfung.

Wurde bei einer zu versichernden Person in der Vergangenheit bereits der Abschluss einer Direktversicherung aus Risikogründen durch das (federführende) Versicherungsunternehmen abgelehnt, zurückgestellt oder nicht zu normalen Bedingungen angenommen, kann eine Dienstobliegenheitserklärung nicht verwendet werden, und es erfolgt immer eine Risikoprüfung.

Erfolgt eine Risikoprüfung, gilt:

Es ist eine Gesundheitserklärung abzugeben. Neben dieser sind gegebenenfalls weitere Unterlagen, Gesundheitsfragen oder ärztliche Untersuchungen erforderlich.

Die Anmeldung neu zu versichernder Personen erfolgt auf den zum Anmeldestichtag gültigen Formularen des (federführenden) Versicherungsunternehmens bzw. über die von dem (federführenden) Versicherungsunternehmen bereitgestellten Angebots- oder Verwaltungsmedien (z. B. FirmenOnline).

Soweit eine Risikoprüfung stattfindet, hat das (federführende) Versicherungsunternehmen das Recht, Auskünfte zur Beurteilung der Gesundheitsverhältnisse anzufordern und auszuwerten. Das (federführende) Versicherungsunternehmen entscheidet über die Annahme nach ihren Geschäftsgrundsätzen. Das (federführende) Versicherungsunternehmen hat das Recht, bei ungünstiger Risikoeinschätzung diese Personen nicht zu versichern bzw. Erschwerungen oder Einschränkungen aufzuerlegen.

Wurde eine Direktversicherung nicht zu normalen Bedingungen angenommen, gelten für künftige Erhöhungen die gleichen Erschwerungen bzw. Einschränkungen, sofern keine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird.

Bestehen zwischen dem einzelnen Arbeitgeber und anderen Anbietern (Lebensversicherungsunternehmen, Pensionskassen, Pensionsfonds) gleich gelagerte Verträge, und ist die freie Wahlmöglichkeit zwischen diesen Verträgen gegeben, so sind diese vom Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen. Der Arbeitgeber hat das (federführende) Versicherungsunternehmen auch unverzüglich zu benachrichtigen, wenn bei einem anderen Versicherungsunternehmen ein weiterer Entgeltumwandlungsvertrag besteht und der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern freistellt, eine Entgeltumwandlung bei anderen Versicherungsunternehmen oder Anbietern der betrieblichen Altersversorgung abzuschließen.

In diesen Fällen behält sich das (federführende) Versicherungsunternehmen das Recht vor, das in § 3 des Durchführungsvertrages umschriebene Aufnahmeverfahren zu überprüfen und ggf. neu zu regeln.

6. Ablehnung der Aufnahme von versicherten Personen (Arbeitnehmer) aus aufsichtsrechtlichen oder sonstigen gesetzlichen Gründen

Das (federführende) Versicherungsunternehmen entscheidet gesondert über die Aufnahme einzelner versicherter Personen (Arbeitnehmer) in den Vertrag der Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien zwischen dem Arbeitgeber und dem/den Versicherer(n) unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher oder sonstiger gesetzlicher Vorgaben. Soweit aufsichtsrechtliche oder sonstige gesetzliche Gründe vorliegen, die einer Aufnahme der zu versichernden Person in den Vertrag entgegenstehen, hat das (federführende) Versicherungsunternehmen das Recht, die Aufnahme in den Vertrag für diese Person abzulehnen.

7. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz zur einzelnen Direktversicherung beginnt mit Annahme der einzelnen Anmeldung durch das (federführende) Versicherungsunternehmen, nicht aber vor Eingang der einzelnen Anmeldung bei dem (federführenden) Versicherungsunternehmen sowie den dazu erforderlichen Erklärungen (z. B. Gesundheitserklärung) und nicht vor dem in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz zur einzelnen Direktversicherung beginnt zum in Satz 1 genannten Fall auch nur dann, wenn der erste oder einmalige Beitrag für den Anfangsbestand unverzüglich nach Zugang des Willkommenschreibens als Bestätigung der Teilnahme am Versorgungskonzept Branchenlösung (Vertragsabschluss) gezahlt wird.

Soweit eine Risikoprüfung vorgenommen wird, beginnt der Versicherungsschutz mit der Annahme der einzelnen Anmeldung durch das (federführende) Versicherungsunternehmen, jedoch frühestens an dem in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Voraussetzung für den Beginn des Versicherungsschutzes ist auch in diesem Fall, dass der erste oder einmalige Beitrag für den Anfangsbestand gezahlt ist.

Arbeitnehmer, die an dem in der Versicherungsbescheinigung bzw. im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn arbeitsunfähig sind und Bausteine zum Hinterbliebenenschutz bzw. zum Berufsunfähigkeitsschutz versichern, erhalten erst von dem Tage an Versicherungsschutz, an dem sie ihre Arbeit wiederaufgenommen haben. Dies gilt auch, wenn die Anmeldung nach dem Versicherungsbeginn erfolgt und der Arbeitnehmer am Tage der Anmeldung arbeitsunfähig ist.

Für den Versicherungsschutz, der sich aufgrund einer Beitragserhöhung (nicht bei dynamischem Zuwachs) der einzelnen Direktversicherung ergibt, gelten diese Regelungen entsprechend.

Das (federführende) Versicherungsunternehmen hat das Recht, sich im Rahmen der Prüfung von Leistungsansprüchen nachweisen zu lassen, dass zu den vorgenannten Terminen die Arbeitsfähigkeit gegeben war.

8. Versicherungsnehmer

Jeder einzelne Arbeitgeber ist Versicherungsnehmer sämtlicher Versicherungen seiner Arbeitnehmer. Soweit es sich um Beteiligungsunternehmen handelt, ist jeder Arbeitgeber Versicherungsnehmer der Versicherungen seiner Betriebsangehörigen.

9. Bezugsrecht

Erlebensfallbezugsrecht: Welches Bezugsrecht der Arbeitgeber verfügt hat, ergibt sich aus der jeweiligen Versicherungsbescheinigung bzw. aus dem jeweiligen Versicherungsschein (siehe dort den Punkt „Wichtige Informationen“) und den nachfolgenden Erläuterungen. Soweit dort vermerkt ist:

- Unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt
bedeutet dies: Aus der Versicherung ist der Arbeitnehmer hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Die Anwartschaften sind damit sofort unverfallbar.
- Unwiderrufliches Bezugsrecht mit Vorbehalt
bedeutet dies: Aus der Versicherung ist der Arbeitnehmer unter nachfolgendem Vorbehalt hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles endet und der Arbeitnehmer zu diesem Zeitpunkt noch keine unverfallbare Anwartschaft im Sinne des § 1 b Betriebsrentengesetz (BetrAVG) hat, hat der Arbeitgeber das Recht, alle künftig fällig werdenden Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen.
- Unwiderrufliches Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt
bedeutet dies: Aus der Versicherung ist der Arbeitnehmer unter nachfolgendem Vorbehalt hinsichtlich sämtlicher Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt, Wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles endet und der Arbeitnehmer zu diesem Zeitpunkt noch keine unverfallbare Anwartschaft im Sinne des § 1 b Betriebsrentengesetz (BetrAVG) hat, hat der Arbeitgeber, soweit die Versicherungsleistungen auf Beiträgen beruhen, die arbeitgeberfinanziert sind und die vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer entrichtet worden sind, das Recht, die künftig fällig werdenden Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen.

Todesfallbezugsrecht: Werden beim Tod der versicherten Person aus der Direktversicherung Leistungen fällig, so sind die in Teil A der Versicherungsbedingungen zum Baustein Altersvorsorge unter „An wen zahlen wir die Versicherungsleistungen?“ genannten Personen unwiderruflich bezugsberechtigt. Sofern Bausteine zur Hinterbliebenenversorgung mitversichert sind, gelten die Regelungen in Teil A der Versicherungsbedingungen zum Baustein Hinterbliebenenversorgung unter „An wen zahlen wir die Versicherungsleistungen?“ ergänzend bzw. ersetzen die Versicherungsbedingungen zum Baustein betriebliche Altersvorsorge.

Auf Wunsch kann der Arbeitgeber im Einvernehmen mit der versicherten Person auch eine andere Reihenfolge der versorgungsberechtigten Personen festlegen.

Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen und das Bezugsrecht erstrecken sich auf sämtliche Überschüsse. Sämtliche Bezugsrechte sind nicht übertragbar und nicht beleihbar.

Eine Abtretung oder Verpfändung der Ansprüche aus der Versicherung und die Beleihung der Versicherung ist nicht zulässig.

10. Ausschluss der Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft

Soweit aufsichtsrechtliche oder sonstige gesetzliche Gründe vorliegen, die einer Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft (z. B. bei vorzeitigem Ausscheiden) entgegenstehen, verbleibt die Versicherungsnehmereigenschaft beim Arbeitgeber.

11. Vorzeitiges Ausscheiden

Scheidet ein Arbeitnehmer (versicherte Person) vor Eintritt des Versicherungsfalles bei dem Arbeitgeber aus, so zeigt der Arbeitgeber die Beendigung des Arbeitsverhältnisses gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen an und meldet den Arbeitnehmer (versicherte Person) zum Schluss des Ausscheidemonats gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen aus dem Gruppenvertrag ab. Die Abmeldung ist längstens einen Monat rückwirkend möglich.

Der Arbeitgeber stimmt der Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den Arbeitnehmer (versicherte Person) oder den neuen Arbeitgeber zu für den Fall, dass der Arbeitnehmer nach Unverfallbarkeit seiner Versorgungsanwartschaft i. S. d. § 1b des Betriebsrentengesetzes aus seinem Arbeitsverhältnis ausscheidet oder er zum Zeitpunkt des Ausscheidens ein uneingeschränktes unwiderrufliches Bezugsrecht hinsichtlich aller Versicherungsleistungen besitzt. Die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist dem (federführenden) Versicherungsunternehmen gegenüber erst dann wirksam, wenn der Arbeitgeber den Arbeitnehmer aus dem Gruppenvertrag abgemeldet hat. Wird die Direktversicherung direkt oder zu einem späteren Zeitpunkt beim neuen Arbeitgeber weitergeführt, stimmt der Arbeitgeber hiermit auch der Übernahme der von ihm erteilten Versorgungszusage durch den neuen Arbeitgeber zu.

Bei einer Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den Arbeitnehmer (versicherte Person) wird die Direktversicherung als Einzelversicherung mit den für die Fortführung geltenden tariflichen Regelungen weitergeführt. Die Übertragung erfolgt bei Versicherungen mit Zusatzbausteinen ohne Risikoprüfung, wenn sie innerhalb von drei Monaten ab Wirksamwerden der Abmeldung mit den für die Fortführung geltenden tariflichen Regelungen durchgeführt wird.

Erfolgt keine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den Arbeitnehmer oder den neuen Arbeitgeber, kann der Arbeitgeber die Versicherung beitragsfreistellen oder kündigen.

Ist eine arbeitsrechtliche Abfindung nach den gesetzlichen und tarifvertraglichen Bestimmungen zulässig, erklärt der Arbeitgeber hiermit, dass die Anwartschaft (arbeitsrechtliche Zusage) abgefunden wird.

12. Hinweise zum Rechnungszins und zur Beteiligung an den Überschüssen

Bei Direktversicherungen mit einem Einmalbeitrag oder mit bestimmten Aufschubdauern kann für einen bestimmten Zeitraum ein Rechnungszins verwendet werden, der von dem Rechnungszins abweicht, der in Teil A der Versicherungsbedingungen im Baustein Altersvorsorge im Abschnitt „Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?“ im Absatz „Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der garantierten Leistungen zum Zeitpunkt des Abschlusses Ihres Vertrags und zur Berechnung des Rückkaufwertes“ genannt wird. Die Höhe des abweichenden Rechnungszinses sowie der Zeitraum, in dem der abweichende Rechnungszins verwendet wird, kann der Versicherungsbescheinigung bzw. dem Versicherungsschein der jeweiligen Direktversicherung bzw. den Versicherungsinformationen entnommen werden,

die den Angebotsunterlagen und den Versicherungsbescheinigungen bzw. den Versicherungsscheinen beigelegt sind.

Direktversicherungen mit einem Einmalbeitrag oder mit bestimmten Aufschubdauern können für einen bestimmten Zeitraum eigene Überschussanteilsätze erhalten. Diese Überschussanteilsätze können von den Überschussanteilsätzen abweichen, die das (federführende) Versicherungsunternehmen bzw. das Versorgungswerk für die Untergruppe nennen, der das Versicherungsverhältnis angehört. Die Höhe der „eigenen Überschussanteilsätze“ sowie der Zeitraum, in dem das einzelne Versicherungsverhältnis „eigene Überschussanteilsätze“ erhält, können der Versicherungsbescheinigung bzw. dem Versicherungsschein der jeweiligen Direktversicherung bzw. den Versicherungsinformationen entnommen werden, die den Angebotsunterlagen und den Versicherungsbescheinigungen bzw. den Versicherungsscheinen beigelegt sind.

13. Beendigung des Dienstverhältnisses („Vervielfältiger-Regelung“)

Anlässlich der Beendigung des Dienstverhältnisses bietet das (federführende) Versicherungsunternehmen im Rahmen dieses Durchführungsvertrages den Arbeitnehmern des einzelnen Arbeitgebers die Möglichkeit - statt einer normalen Barauszahlung - Teile des Gehalts, einer Abfindung oder sonstiger Zahlungen in einen Versicherungsvertrag zur betrieblichen Altersversorgung einzubringen.

Für diese Beiträge des Arbeitgebers in eine Direktversicherung kann die sogenannte „Vervielfältiger-Regelung“ angewendet werden: Die Beiträge sind dann nach § 3 Nr. 63 Satz 3 Einkommensteuergesetz bis zu einem bestimmten Höchstbetrag steuerfrei. Dieser Höchstbetrag verringert sich um Beiträge, die nach § 40b Abs. 2 Satz 3 Einkommensteuergesetz a. F. pauschal versteuert werden. Beiträge zum Vervielfältiger aus einer Abfindungszahlung, die ausschließlich für den Verlust des Arbeitsplatzes bezahlt wird, sind sozialversicherungsfrei. Ansonsten unterliegen die Leistungen grundsätzlich der Beitragspflicht für die Kranken- und Pflegeversicherung (Ausnahme: privat Krankenversicherte).

Der „Vervielfältiger“ kann nur angewendet werden, wenn die Beitragszahlung in sachlichem Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses steht. Für eine rechtzeitige Beratung sollte die Abmeldung des Arbeitnehmers dem betreuenden Vermittler mindestens vier Wochen vor dem Ausscheidetermin mitgeteilt werden.

Für die Anwendung des „Vervielfältigers“ ist ein gesonderter Antrag auf Abschluss einer Lebens- bzw. Rentenversicherung („Einzelantrag“) erforderlich. Der „Vervielfältiger“ wird nach Gruppensondertarif im Tarifbereich U abgeschlossen. Das (federführende) Versicherungsunternehmen ist berechtigt, die Einstufung in den Tarifbereich für hinzukommende „Vervielfältiger“ alljährlich zum Jahrestag des Gruppenvertragsbeginns zu überprüfen. Abhängig vom jeweiligen Produkt führt das (federführende) Versicherungsunternehmen gegebenenfalls eine Risikoprüfung nach seinen allgemeinen Grundsätzen und Annahmerichtlinien durch.

- Schlussbestimmungen zum Gruppenvertrag -

14. Geschäftsverkehr

Der Geschäftsverkehr zwischen dem Arbeitgeber und dem (federführenden) Versicherungsunternehmen erfolgt grundsätzlich über das Versorgungswerk. Abweichend hiervon erfolgt der Geschäftsverkehr im Rahmen des Zulagenverfahrens zwischen der versicherten Person und dem (federführenden) Versicherungsunternehmen über das Versorgungswerk.

Der Arbeitgeber ist Versicherungsnehmer sämtlicher Direktversicherungen die zu diesem Durchführungsvertrag angemeldet werden. Soweit es sich um Beteiligungsunternehmen handelt, ist jeder einzelne Arbeitgeber Versicherungsnehmer der Versicherungen seiner Arbeitnehmer.

15. Versicherungsbescheinigung bzw. Versicherungsschein und Standmitteilung

Der Arbeitgeber erhält zu jeder Anmeldung eine Versicherungsbescheinigung bzw. einen Versicherungsschein. Diese bzw. dieser enthält die zur jeweiligen Anmeldung gültigen Versicherungsbedingungen, Versicherungsinformationen, Hinweise zu den allgemeinen Steuerregelungen und Versicherungsinformationen – Nachhaltigkeit. Der Arbeitgeber ist zur Weiterleitung dieser Unterlagen sowie der jährlichen Mitteilung über den Stand der Direktversicherung (Standmitteilung) an die einzelnen versicherten Personen (Arbeitnehmer) verpflichtet. Das (federführende) Versicherungsunternehmen kann vom Arbeitgeber verlangen, dass er die Weiterleitung der jährlichen Standmitteilung an die versicherten Personen für das jeweilige Jahr gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen bestätigt.

Die im Rahmen des Zulagenverfahrens durch die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) erstellten Mitteilungen und Bescheinigungen werden von dem (federführenden) Versicherungsunternehmen über das Versorgungswerk an die einzelne versicherte Person (Arbeitnehmer) versandt.

16. Veröffentlichungen

Der Arbeitgeber stimmt sich mit dem (federführenden) Versicherungsunternehmen über den Inhalt aller Veröffentlichungen ab, die sich auf den Durchführungsvertrag und seine Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien, die Tarife oder auf die Versicherungsbedingungen beziehen.

17. Vertragsdauer, Änderung, Kündigung der Teilnahmevereinbarung

Die Vereinbarung über die Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien gilt zunächst für die Dauer von einem Jahr. Die Vertragsdauer verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, falls die Vereinbarung nicht 3 Monate vor Ablauf seitens des Arbeitgebers schriftlich gegenüber dem Versorgungswerk oder gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen gekündigt wird.

Widerruft der Arbeitgeber gegenüber dem (federführenden) Versicherungsunternehmen seine Erklärung, das Versorgungswerk zur Abgabe und Entgegennahme aller Erklärungen, die im Zusammenhang mit der Änderung oder Ergänzung des bestehenden Durchführungsvertrages erforderlich sind, zu bevollmächtigen, besteht für das (federführenden) Versicherungsunternehmen ein Kündigungsrecht mit einer Frist von drei Monaten.

Durch eine Kündigung der Teilnahmevereinbarung werden die im Zeitpunkt des Außerkrafttretens der Teilnahmevereinbarung bestehenden Direktversicherungen unverändert fortgesetzt, sofern der Arbeitgeber die Beiträge vertragsgemäß entrichtet. Werden bestehende Direktversicherungen oder ein objektiver Teilbestand gekündigt, werden - soweit vorhanden und soweit Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes dem nicht entgegenstehen - die Rückkaufswerte ausgezahlt. Weitere Informationen zu den Leistungen beim Rückkauf der jeweiligen Direktversicherung enthalten die Versicherungsbedingungen zur jeweiligen Direktversicherung im Abschnitt „Wann können Sie die Versicherung kündigen?“ sowie die Versicherungsinformationen zu diesem Durchführungsvertrag. Bei einem Ausscheiden der versicherten Personen gelten die Bestimmungen unter Abschnitt „Vorzeitiges Ausscheiden“.

Sollten Änderungen der Vereinbarung über die Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien notwendig werden, wird der Vertragspartner daran mitwirken, dass diese Änderungen in beiderseitigem Einvernehmen vorgenommen werden. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, so haben der Arbeitgeber und das (federführende) Versicherungsunternehmen das Recht, diese Teilnahmevereinbarung ohne Einhaltung einer Frist durch eingeschriebenen Brief zu kündigen.

Jede Änderung der Vereinbarung über die Teilnahme am Vorsorgekonzept Branchenlösung Medien ist in Textform zu vereinbaren. Dies gilt auch für das Textformerfordernis.

18. Versorgungsausgleich des Arbeitnehmers

Im Falle des Versorgungsausgleichs des Arbeitnehmers bei Ehescheidung oder bei Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft (entsprechend Art. 12 VAStrRefG) nach dem Versorgungsausgleichsgesetz kommt die zu diesem Zeitpunkt aktuell geltende Fassung der Teilungsordnung des (federführenden) Versicherungsunternehmens zur Anwendung.

19. Hinweis zur Krankenversicherung von Rentnern (KVdR)

Die Leistungen aus einer Direktversicherung sind Versorgungsbezüge (Renten- oder Kapitalleistung) und werden aus Sicht des Arbeitnehmers als Einnahmen bei der Bemessung des Beitrags im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) mit zugrunde gelegt. Vertiefende Informationen enthält das Merkblatt „Krankenversicherung von Rentnern“ (derzeit Formular VM---7871Z0), das das (federführende) Versicherungsunternehmen dem Arbeitgeber oder dem Arbeitnehmer auf Anfrage zur Verfügung stellt.