



## Auswahl des gewünschten Rentenbeginns

### Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze

Die gesetzliche Regelaltersgrenze erreichen Sie je nach Geburtsjahrgang zwischen dem vollendeten 65. und dem vollendeten 67. Lebensjahr

Folgender individueller Rentenbeginn: \_\_\_\_\_ (Datum Rentenbeginn; Monatserster)

Diesen Rentenbeginn können Sie individuell zwischen dem Datum Ihrer gesetzlichen Regelaltersgrenze (s.o.) und dem vollendeten 70. Lebensjahr festlegen.

Hinweis: Der gewünschte Rentenbeginn bestimmt das Endalter der Versicherung, bis zu dem eine Beitragszahlung möglich ist. Unabhängig von diesem Termin ist es möglich, die Altersrente vorgezogen (frühestens ab dem vollendeten 62. Lebensjahr) oder aufgeschoben (spätestens ab dem vollendeten 70. Lebensjahr) in Anspruch zu nehmen. Im Zweifel empfehlen wir, das Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze zu wählen.

---

### Erklärungen des Mitarbeiters:

Hiermit bestätige ich, dass mein oben genannter Arbeitgeber mich informiert hat und ich damit einverstanden bin, dass er zur Sicherung der mir zugesagten betrieblichen Altersversorgung eine Altersversicherung auf mein Leben abschließt.

Bitte senden Sie mir die WIR NEWS kostenlos an die angegebene E-Mail-Adresse.

Die WIR News ist der Newsletter der Hannoverschen Kassen. Er erscheint mehrmals im Jahr und bietet Ihnen zahlreiche fachliche Informationen zur betrieblichen Altersversorgung und aus dem Umfeld der Hannoverschen Kassen. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Ja

Nein

### Erklärungen des Arbeitgebers und des Mitarbeiters:

Wir haben die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und die Tarifbedingungen (TaB) zur Kenntnis genommen.

Wir haben die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO zur Kenntnis genommen.

---

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift Arbeitgeber)

(Unterschrift Mitarbeiter/in)

## **Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für Versicherungen im Tarif B**

### **§ 1 Umfang der Versicherung**

1. Die Anmeldung der Mitarbeiter eines Mitglieds zur Versicherung erfolgt durch das Mitglied jeweils zum 01. eines Monats. Der Versicherungsschutz beginnt, wenn das Mitglied den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt und die Kasse die Annahme des Antrags schriftlich bestätigt hat. Vor dem in der Bestätigung angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

2. Der Versicherungsschutz für Einzelmitglieder beginnt, wenn das Mitglied den Einlösungsbeitrag gezahlt und die Kasse die Annahme des Antrags schriftlich bestätigt hat. Vor dem in der Bestätigung angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3. Eine spätere Erhöhung der versicherten Leistung ist unter Anwendung der Tarifbedingungen (Geschäftsplan) nach einer Prüfung der Gesundheitsverhältnisse des Versicherten nach Nr. 5 jeweils zum Beginn eines Kalendermonats möglich. § 6 Nr. 1 Satz 2 ist zu beachten. Eine Gesundheitsprüfung entfällt, wenn laufende Beitragszahlung vereinbart ist und die laufenden Beiträge oder die Bemessungsgrundlagen zur Bestimmung der Höhe der versicherten Renten für alle vom Mitglied angemeldeten Mitarbeiter um den gleichen Vom-Hundert-Satz oder um den gleichen EUR-Betrag angehoben werden. Eine Gesundheitsprüfung entfällt auch bei vereinbarter laufender Beitragszahlung, wenn bei einem Einzelmitglied oder einem einzelnen zur Rückdeckung angemeldeten Mitarbeiter eines Mitglieds die Beitragserhöhung 10 vom Hundert des laufenden Beitrages nicht übersteigt. Bei vereinbarter laufender Beitragszahlung entfällt eine Gesundheitsprüfung auch für Sonderbeiträge, wenn bei einem Mitarbeiter eines Mitglieds der Sonderbeitrag 10 vom Hundert des laufenden Jahresbeitrags nicht übersteigt.

4. Die Aufnahme eines Einzelmitglied oder eines zur Rückdeckung angemeldeten Mitarbeiters erfolgt durch den Vorstand nach einer Prüfung der Gesundheitsverhältnisse nach Nr. 5. Eine Gesundheitsprüfung entfällt bei einer Versicherung in allen Tarifen, die nicht das Risiko der Erwerbsminderung abdecken, oder soweit aufgrund Gesetzes keine Gesundheitsprüfung durchgeführt werden darf.

5. Die Prüfung der Gesundheitsverhältnisse erfolgt durch Gesundheitsfragen, gegebenenfalls einen aktuellen Arztbericht oder durch eine ärztliche Untersuchung. Die Kosten für den Arztbericht oder die ärztliche Untersuchung hat das anmeldende Mitglied zu tragen. Die Prüfung der Gesundheitsverhältnisse ist für die in Tarif B versicherten Mitarbeiter nicht erforderlich, wenn sich das Mitglied verpflichtet hat, mindestens 90 % seiner Mitarbeiter, die nach der Versorgungsordnung des Mitglieds anspruchsberechtigt sein können, bei der Kasse in diesem Tarif zu versichern. Satz 3 gilt entsprechend für Unterstützungskassenmitglieder, wenn die Versorgungsleistungen für 90 % der Mitarbeiter eines Trägerunternehmens eines Unterstützungskassenmitgliedes bei der Kasse rückgedeckt werden.

### **§ 2 Beiträge**

1. Die Beiträge für die Versicherung können je nach Vereinbarung laufend oder einmalig entrichtet werden, sofern sich aus den Tarifbedingungen nichts anderes ergibt. Sie gelten als für einen Kalendermonat entrichtet, wenn sie bis zum 10. des Folgemonats eingezahlt sind. Die Mitglieder können eine Beitragsfreistellung für alle nach einem Tarif versicherten Personen schriftlich oder in Textform bei der Kasse beantragen.

2. Der Einlösungsbeitrag wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, es sei denn, es ist ein späterer Zeitpunkt vereinbart.

3. Nach Eintritt des Versorgungsfalles dürfen Beiträge nur noch bis zum Ende des Geschäftsjahres gezahlt werden, in dem der Versorgungsfall eingetreten ist. Eine Erhöhung der Beiträge gegenüber dem Vorjahr ist nach Eintritt des Versorgungsfalles nicht zulässig. Zu viel gezahlte Beiträge werden zurückerstattet. Für Einzelmitglieder dürfen nach Eintritt des Versorgungsfalles keine Beiträge mehr eingezahlt werden.

### **§ 3 Ausscheiden und Übertritt von versicherten Mitarbeitern eines Mitglieds**

1. Scheidet ein bei der Kasse versicherter Mitarbeiter aus den Diensten des Mitglieds aus und verliert der ausscheidende Mitarbeiter ihm gegenüber die arbeitsvertraglichen Versorgungsansprüche, erfolgt eine Beitragsrückgewähr nach Maßgabe der Tarifbedingungen. Satz 1 gilt auch für den Teil der arbeitsvertraglichen Versorgungsansprüche, die in den Tarifen SV-B und SV-L wegen einer Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung nach SGB VI aufgrund der Beendigung des Dienstverhältnisses des Mitarbeiters beim Mitglied zu einer Herabsetzung der versicherten Renten führen, soweit die Leistungsherabsetzung in der Nachversicherung begründet ist. Behält ein bei der Kasse versicherter Mitarbeiter des Mitglieds bei seinem Ausscheiden aus den Diensten des Mitglieds seine Anwartschaft auf Altersversorgung gegenüber diesem Mitglied, so kann das Mitglied die Versicherung beitragsfrei weiterführen. Mit der Beitragsrückgewähr erlöschen alle Ansprüche gegen die Kasse aus der Versicherung des ausgeschiedenen Mitarbeiters. Satz 4 gilt entsprechend für die Beitragsrückgewähr von Teilansprüchen nach Satz 2.

2. Tritt ein bei der Kasse versicherter Mitarbeiter eines Mitglieds unmittelbar in die Dienste eines anderen Mitglieds, kann die Versicherung für diesen Mitarbeiter zugunsten des neuen Arbeitgebers aufrechterhalten werden, wenn das Mitglied, aus dessen Diensten der Mitarbeiter ausgeschieden ist, der Kasse die Erklärung abgibt, dass es auf die Ansprüche aus Abs. 1 gegenüber der Kasse verzichtet.

3. Ein Mitarbeiter, dessen Rückdeckungsversicherung wegen Beendigung seines Arbeitsverhältnisses zu einem Mitglied endet, kann mit dessen Einverständnis die Versicherung als Einzelmitglied fortsetzen, wenn dessen Rückdeckungsversicherung vor dem 01.03.2013 begründet wurde.

### **§ 4 Rechtsanspruch auf Versicherungsleistungen**

1. Die Kasse gewährt folgende Versicherungsleistungen, soweit sie nach den Tarifbedingungen versichert sind:

- 1.1. Altersrente, vorgezogene oder aufgeschobene Altersrente,
- 1.2. Rente wegen Erwerbsminderung,
- 1.3. Witwen- bzw. Witwerrente (Hinterbliebenenrente),
- 1.4. Waisenrente,
- 1.5. Witwen- bzw. Witwerrentenabfindung.

2. Das Vermögen, insbesondere die Vermögenswerte des Sicherungsvermögens und die Einkünfte der Kasse, dienen vorbehaltlich der Nr. 3 Satz 2 der ausschließlichen und unmittelbaren Erfüllung dieser Versicherungsleistungen.

3. Auf die Kassenleistungen besteht ein Rechtsanspruch, dessen Gläubiger das jeweilige Mitglied ist. Ein unmittelbarer Rechtsanspruch der Versicherten gegen die Kasse besteht nur bei Einzelmitgliedschaft.

### **§ 5 Entstehen der Versicherungsleistungen**

1. Altersrente oder vorgezogene Altersrente:

1.1. Der Anspruch auf Altersrente entsteht, wenn der versicherte Mitarbeiter oder das Einzelmitglied das 65. Lebensjahr vollendet. Bei ab dem 01.08.2014 begründeten Versicherungsverhältnissen in den Tarifen B, SV-B und SV-L entsteht der Anspruch auf Altersrente mit Erreichen der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses für die vorgenannte versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung geltenden individuellen Regelaltersgrenze oder im Tarif B eines stattdessen mit der Hannoverischen Alterskasse VVaG (HAK) bei Versicherungsbeginn vereinbarten Renteneintrittsalters. Eine Vereinbarung eines Renteneintrittsalters, das vor dem Erreichen der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses für die vorgenannte versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung geltenden individuellen Regelaltersgrenze liegt, bzw. über das vollendete 70. Lebensjahr der vorgenannten versicherten Person hinaus, ist nicht möglich; die Vereinbarung des Renteneintrittsalters muss den Absicherungszweck gemäß § 232 Abs. 1 VAG berücksichtigen. Bei vor dem 01.08.2014 begründeten Rückdeckungsversicherungen im Tarif SV-L kann auf Antrag des Mitglieds mit Zustimmung des Vorstandes der HAK in sachlich begründeten Fällen der Zeitpunkt für das Entstehen des Anspruchs auf Altersrente auf den Zeitpunkt des Erreichens bzw. auf den 01.08. nach Erreichen der bei Antragstellung im Sinne dieses Satzes für den versicherten Mitarbeiter in der gesetzlichen Rentenversicherung geltenden individuellen Regelaltersgrenze festgelegt werden. Für Versicherungen im Tarif SV-L, die vor dem 01.08.2014 begründet wurden und bei denen eine Festlegung gemäß Satz 4 nicht erfolgt ist, entsteht der Anspruch am 01.08. nach Ende des Schuljahres, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wurde.

1.2. Der Anspruch auf vorgezogene Altersrente entsteht, wenn ein versicherter Mitarbeiter aus den Diensten des Mitglieds aus Altersgründen ausscheidet und der Mitarbeiter mindestens das 60. Lebensjahr vollendet hat. Dem Ausscheiden steht eine Veränderung des Dienstverhältnisses gleich, nach der die Arbeitszeit und das Arbeitsentgelt den nach den Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung zulässigen Rahmen für den Bezug des vorgezogenen Altersruhegeldes nicht überschreiten. Bei nach dem 31.12.2011 abgeschlossenen Versicherungen tritt an die Stelle der Vollendung des 60. Lebensjahres in Satz 1 die Vollendung des 62. Lebensjahres. Im Falle der Einzelmitgliedschaft entsteht der Anspruch auf vorgezogene Altersrente auf Antrag des Mitgliedes ab Vollendung des 60. Lebensjahres. Bei nach dem 31.12.2011 abgeschlossenen Versicherungen tritt an die Stelle der Vollendung des 60. Lebensjahres die Vollendung des 62. Lebensjahres. Die Voraussetzungen der Sätze 1 und 2 für ein Ausscheiden gelten für Einzelmitglieder bei nach dem 28.02.2013 abgeschlossenen Versicherungen entsprechend. Die Höhe der vorgezogenen Altersrente wird so bestimmt, dass die Deckungsrückstellung bei vorgezogener Altersrente (einschließlich der Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente) der Deckungsrückstellung der insgesamt versicherten Anwartschaft entspricht.

1.3. Ein Aufschub des Altersrentenbeginns ist höchstens bis zu 3 Jahre über das für den jeweiligen Versicherungsvertrag maßgebliche Datum für das Entstehen des Anspruchs auf Altersrente nach Nr. 1.1, jedoch nicht über die Vollendung des 70. Lebensjahres hinaus, möglich. Zum Ausgleich für die kürzere Rentenbezugszeit wird die versicherte Rente erhöht. Die Höhe der aufgeschobenen Altersrente wird bestimmt, indem die versicherte Rente um einen Zuschlagfaktor erhöht wird, der sich aus der verzinslich angesammelten Summe der nicht in Anspruch genommenen Altersrente ergibt.

1.4. Auf Antrag des Mitgliedes kann eine Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, soweit sie auf laufenden Beitragszahlungen beruht, im Zeitpunkt des Versorgungsfalles durch eine Kapitalzahlung abgefunden werden. Der Antrag muss spätestens drei Jahre vor dem Eintritt des Versorgungsfalles schriftlich oder in Textform gestellt werden. Der Vorstand kann der Kapitalisierung von Kleinrenten auf Antrag unter Beachtung der Höchstgrenzen gemäß § 3 Abs. 2 BetrAVG auch ohne Beachtung der Frist in Satz 2 zustimmen. Der Vorstand kann ebenso Kleinrenten, für die die zugrunde liegende Versicherung nach dem 28.02.2013 eingerichtet wurde und deren monatliche Anwartschaft unter EUR 20,00 liegt, bei Wahrung der geltenden Zustimmungserfordernisse des Betriebsrentengesetzes des Mitglieds kapitalisieren.

2. Rente wegen Erwerbsminderung:

2.1. Scheidet ein versicherter Mitarbeiter eines Kassenmitglieds aus den Diensten des Mitglieds ganz oder teilweise aus, weil er von diesem Zeitpunkt an ganz oder teilweise erwerbsgemindert ist, oder wird ein aus den Diensten des Mitglieds mit aufrechterhaltender Anwartschaft ausgeschiedener versicherter ehemaliger Mitarbeiter ganz oder teilweise erwerbsgemindert

oder wird ein Einzelmitglied ganz oder teilweise erwerbsgemindert, entsteht der Anspruch auf Zahlung der versicherten Erwerbsminderungsrente. Bei Versicherungsverträgen, die ab dem 01.08.2014 in Tarif B begründet wurden, entsteht der Anspruch jedoch nur, wenn die in Satz 1 genannten Ereignisse vor Erreichen der individuellen Regelaltersgrenze eintreten, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses für die in Satz 1 genannte versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung galt bzw. gegolten hätte.

2.2. Erwerbsminderung im Sinne dieser AVB ist die teilweise Erwerbsminderung gem. § 43 Abs. 1 SGB VI oder die volle Erwerbsminderung gem. § 43 Abs. 2 SGB VI.

2.3. Die teilweise bzw. volle Erwerbsminderung ist durch Vorlage des Rentenbescheides eines Sozialversicherungsträgers, hilfsweise durch ein amtsärztliches Gutachten, nachzuweisen. Der Nachweis über das Vorliegen von teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung hat durch ein Gutachten eines Arztes oder eines vergleichbaren Sachverständigen zu erfolgen, wenn der Mitarbeiter des Kassenmitglieds nicht bei einem gesetzlichen Sozialversicherungsträger versichert ist.

2.4. Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse von jeder Änderung in der Feststellung der Erwerbsminderung eines Versicherten durch den Sozialversicherungsträger Kenntnis zu geben.

2.5. Die Erwerbsminderung ist während der Dauer der Rentenzahlungen gem. Abs. 2.1 in regelmäßigen oder unregelmäßigen Zeitabständen, spätestens alle drei Jahre, erneut ärztlich zu überprüfen. Kommt der versicherte Mitarbeiter eines Mitglieds oder das Einzelmitglied einer Aufforderung zu der ärztlichen Untersuchung nicht nach, darf die Zahlung der Rente durch die Kasse eingestellt werden.

2.6. Nach Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit vor Vollendung des 65. Lebensjahres erlischt der Anspruch auf Zahlung der Rente mit sofortiger Wirkung. Bei Versicherungsverträgen, die ab dem 01.08.2014 in den Tarifen B, SV-B und SV-L begründet wurden, sowie bei Versicherungsverträgen, die vor dem 01.08.2014 im Tarif SV-L begründet wurden und bei denen eine Festlegung gemäß Nr. 1.1 S. 4 erfolgt ist, wird die Vollendung des 65. Lebensjahres ersetzt durch das Erreichen der individuellen Regelaltersgrenze, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. bei Festlegung gemäß Nr. 1.1 Satz 4 zum Zeitpunkt des entsprechenden Antrages für die in Nr. 2.1 Satz 1 genannte versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung galt bzw. gegolten hätte.

2.7. Ab Vollendung des 65. Lebensjahres wird eine Erwerbsminderungsrente als Altersrente in gleicher Höhe weitergezahlt. Bei Versicherungsverträgen, die ab dem 01.08.2014 in den Tarifen B, SV-B und SV-L begründet wurden, sowie bei Versicherungsverträgen, die vor dem 01.08.2014 im Tarif SV-L begründet wurden und bei denen eine Festlegung gemäß Nr. 1.1 S. 4 erfolgt ist, wird die Vollendung des 65. Lebensjahres ersetzt durch das Erreichen der individuellen Regelaltersgrenze, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bzw. bei Festlegung gemäß Nr. 1.1 Satz 4 zum Zeitpunkt des entsprechenden Antrages für die in Nr. 2.1 Satz 1 genannte versicherte Person in der gesetzlichen Rentenversicherung galt bzw. gegolten hätte. Bei einer teilweisen Erwerbsminderungsrente erhöht sich der Rentenanspruch in den Fällen der Sätze 1 und 2 um den erworbenen Leistungsanspruch auf Altersrente aus dem Teil der Versicherung, der nicht für die Erwerbsminderungsrente herangezogen wurde.

3. Witwen- bzw. Witwerrente (Hinterbliebenenrente):

3.1. Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht im Falle des Todes des versicherten Mitarbeiters des Mitglieds oder des Einzelmitglieds. Voraussetzung ist, dass die Ehe vor Eintritt eines Versorgungsfalles geschlossen wurde und bis zum Tode des Mitarbeiters oder Einzelmitglieds bestanden hat; für Versicherte, deren Versicherung nach dem 31.07.2010 begründet wurde, gilt, dass die Ehe mindestens ein Jahr vor Eintritt eines Versorgungsfalles geschlossen worden sein muss und bis zum Tode des Mitarbeiters oder Einzelmitglieds bestanden hat. Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht – wenn der Tarif dies vorsieht – auch, wenn der Mitarbeiter oder das Einzelmitglied nicht verheiratet ist und in einer auf Dauer angelegten häuslichen Gemeinschaft lebt, die mindestens zwei Jahre bestanden hat

(eheähnlicher Gemeinschaft). Die eheähnliche Gemeinschaft muss der Kasse unter Angabe des Namens, Geburtsdatums und der Anschrift des Partners mindestens zwei Jahre vor Eintritt des Versorgungsfalles schriftlich oder in Textform angezeigt worden sein. Von der Kasse muss die Übernahme der Versicherung schriftlich bestätigt werden. Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht – wenn der Tarif dies vorsieht – auch, wenn der Mitarbeiter oder das Einzelmitglied nicht verheiratet ist und in einer gleichgeschlechtlichen eingetragenen Lebenspartnerschaft lebt. Satz 2 gilt entsprechend.

3.2. Eine gemäß § 5 Nr. 1.4 abgefundene Altersrente wird in die Bemessung der Witwen- und Witwerrente einbezogen, wenn ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente versichert ist. Zusammen mit dem Antrag auf Kapitalabfindung gemäß § 5 Nr. 1.4 kann die Kapitalabfindung der entsprechenden Hinterbliebenenrente beantragt werden. Die Feststellung und Auszahlung der Kapitalabfindung erfolgt an die Witwe bzw. den Witwer in dem Zeitpunkt, in dem ansonsten die Zahlung der Witwen-/ Witwerrente begonnen hätte. [...]

#### **§ 6 Höhe der Versicherungsleistung**

1. Die Höhe der Versicherungsleistung ergibt sich aus der schriftlichen Bestätigung der Kasse an das Mitglied über die für jeden Mitarbeiter bestehende Versicherung. Sie darf die vom Arbeitgeber arbeitsrechtlich versprochene Leistung nicht übersteigen. Im Falle der Einzelmitgliedschaft ergibt sie sich aus der schriftlichen Bestätigung der Kasse an das Mitglied.

2. Im Falle der Altersrente nach Tarif SV-L wird der überschüssige Teil des Deckungskapitals ausgekehrt oder reserviert für spätere Rentenfälle. Im Falle der Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrente nach Tarif SV-L wird das nötige Deckungskapital nur so hoch gebildet und ausgekehrt, dass die Ansprüche unter Berücksichtigung anderer nach den Versorgungsversprechen anrechenbarer Renten befriedigt werden.

#### **§ 7 Zahlungsweise, Beginn und Ende der Versicherungsleistungen**

1. Die Leistungen der Kasse werden auf Antrag gewährt. Der Antrag ist von dem Mitglied unter Beifügung entsprechender Unterlagen schriftlich bei der Kasse zu stellen. Sind die Voraussetzungen für Zahlungen von Kassenleistungen nicht erfüllt, so entscheidet hierüber unter Ablehnung des Leistungsantrages der Vorstand. Das Mitglied kann innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Entscheidung den Aufsichtsrat anrufen.

2. Die Rentenleistungen werden monatlich vorschüssig gezahlt und auf ein vom Mitglied zu unterhaltendes Konto überwiesen, und zwar erstmals für den Monat, der auf den Monat folgt, in dem der Rentenanspruch entstanden ist.

3. Das Mitglied oder die Erben eines Einzelmitglieds haben den Tod des Versicherten und dessen Hinterbliebenen in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Zu Unrecht empfangene Versicherungsleistungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.

4.1. Der Anspruch auf eine Rentenleistung erlischt spätestens mit dem Tode des Versicherten, der Anspruch auf Hinterbliebenen- oder Waisenrente mit dem Tode des Hinterbliebenen oder der Waise. [...]

5. Die Rentenleistung wird letztmalig für den Monat gezahlt, in dem der Anspruch erlischt.

#### **§ 8 Verjährung der Versicherungsansprüche**

Die Verjährung der Versicherungsansprüche regelt sich nach den gesetzlichen Vorschriften.

## Tarifbedingungen (TaB) für Tarif B

### § 1 Beiträge

Beiträge können vom Mitglied laufend oder einmalig gezahlt werden.

### § 2 Beitragsrückgewähr

Die Beitragsrückgewähr nach § 3 Nr. 1 Satz 1 AVB erfolgt nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplanes.

### § 3 Höhe der Renten

1. Der Jahresbetrag der Altersrente ab Erreichen des für den jeweiligen Versicherungsvertrag gemäß § 5 Nr. 1.1 AVB maßgeblichen Zeitpunktes für das Entstehen des Anspruchs auf Altersrente setzt sich aus Steigerungsbeträgen zusammen, die von den in jedem Kalenderjahr gezahlten Beiträgen, sowie von dem Lebensalter des Versicherten im Jahr der Beitragszahlung abhängig sind. Für Beiträge ab dem 01.08.2011 sind die Steigerungsbeträge zusätzlich vom Geburtsjahr des Versicherten abhängig. Bei ab dem 01.08.2014 begründeten Versicherungen wird bei der Berechnung der Steigerungsbeträge überdies nach dem gemäß § 5 Nr. 1.1 AVB maßgeblichen Zeitpunkt für das Entstehen des Anspruchs auf Altersrente unterschieden.

2. Die Steigerungsbeträge ergeben sich aus auf die Beiträge bezogenen Prozentsätzen. Die entsprechenden Tabellen, die die Prozentsätze für Beitragszahlungen bis zum 31.07.2011 ausweisen, sind Gegenstand des Technischen Geschäftsplans (TGP). Wegen der Berechnung der Prozentsätze für Beitragszahlungen ab dem 01.08.2011 wird auf die im Technischen Geschäftsplan hinterlegten Formeln bzw. Berechnungsgrundlagen verwiesen. Die für den jeweiligen Versicherten gültige Tabelle mit den Prozentsätzen, die sich aus den im TGP hinterlegten Formeln ergeben, wird zusammen mit der Versicherungsbestätigung ausgehändigt. Über veränderte Prozentsätze, die sich aus veränderten Formeln bzw. Berechnungsgrundlagen des TGP ergeben, wird das Mitglied informiert.

3. Die Höhe der vorgezogenen Altersrente wird so bestimmt, dass die Deckungsrückstellung der vorgezogenen Altersrente (einschließlich der Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente) der Deckungsrückstellung der insgesamt versicherten Anwartschaft entspricht (§ 5 Nr. 1.2 AVB). Daraus resultieren Reduktionsfaktoren, die die durch Beitragszahlung erworbene Anwartschaft auf ab Erreichen des für den jeweiligen Versicherungsvertrag gemäß § 5 Nr. 1.1 AVB maßgeblichen Zeitpunktes für das Entstehen des Anspruchs auf Altersrente zahlbare Altersrente für die gesamte Rentenzahlungsdauer (ggf. einschließlich einer nachfolgenden Hinterbliebenenrente) vermindern. Die entsprechenden Tabellen, die die Reduktionsfaktoren für Beitragszahlungen bis zum 31.07.2011 ausweisen, sind Gegenstand des Technischen Geschäftsplans (TGP). Wegen der Berechnung der Reduktionsfaktoren für Beitragszahlungen ab dem 01.08.2011 wird auf die im Technischen Geschäftsplan hinterlegten Formeln bzw. Berechnungsgrundlagen verwiesen. Das Mitglied erhält jährlich eine Anwartschaftsmittelteilung über die bis zu dem Bezugsdatum der Mitteilung entstandenen Ansprüche auf Altersrente, aus der auch die Höhe einer möglichen vorgezogenen Altersrente ersichtlich ist.

4. Die Höhe der aufgeschobenen Altersrente wird bestimmt, indem die versicherte Rente höchstens bis zu 3 Jahre über das für den jeweiligen Versicherungsvertrag maßgebliche Datum gemäß § 5 Nr. 1.1 AVB, jedoch nicht über die Vollendung des 70. Lebensjahres hinaus, um einen Zuschlag erhöht wird. Der Zuschlag berechnet sich, indem die Summe der nicht gezahlten, verzinslich angesammelten monatlichen Altersrenten mit einem Zuschlagsfaktor multipliziert wird. Die entsprechenden Tabellen, die die Zuschlagsfaktoren für Beitragszahlungen bis zum 31.07.2011 ausweisen, sind Gegenstand des Technischen Geschäftsplans (TGP). Wegen der Berechnung der Zuschlagsfaktoren für Beitragszahlungen ab dem 01.08.2011 wird auf die im Technischen Geschäftsplan hinterlegten Formeln bzw. Berechnungsgrundlagen verwiesen. Das Mitglied erhält jährlich eine Anwartschaftsmittelteilung über die bis zu dem Bezugsdatum der Mitteilung entstandenen Ansprüche auf Altersrente, aus der auch die Höhe einer möglichen aufgeschobenen Altersrente ersichtlich ist.

5. Die Rente wegen voller Erwerbsminderung ergibt sich aus dem Produkt des im Versicherungsfall erworbenen Anspruchs auf Altersrente nach § 3 Nr. 1 TaB und den folgenden Leistungsfaktoren:

Lebensalter	Leistungsfaktor	Lebensalter	Leistungsfaktor	Lebensalter	Leistungsfaktor
20 Jahre	3,00	34 Jahre	2,30	48 Jahre	1,60
21 Jahre	2,95	35 Jahre	2,25	49 Jahre	1,55
22 Jahre	2,90	36 Jahre	2,20	50 Jahre	1,50
23 Jahre	2,85	37 Jahre	2,15	51 Jahre	1,45
24 Jahre	2,80	38 Jahre	2,10	52 Jahre	1,40
25 Jahre	2,75	39 Jahre	2,05	53 Jahre	1,35
26 Jahre	2,70	40 Jahre	2,00	54 Jahre	1,30
27 Jahre	2,65	41 Jahre	1,95	55 Jahre	1,25
28 Jahre	2,60	42 Jahre	1,90	56 Jahre	1,20
29 Jahre	2,55	43 Jahre	1,85	57 Jahre	1,15
30 Jahre	2,50	44 Jahre	1,80	58 Jahre	1,10
31 Jahre	2,45	45 Jahre	1,75	59 Jahre	1,05
32 Jahre	2,40	46 Jahre	1,70	60-67 Jahre	1,00
33 Jahre	2,35	47 Jahre	1,65		

Als Lebensalter gilt der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr, in dem der Versicherte erwerbsgemindert wird, und dem Geburtsjahr.

Wird ein Versicherter erwerbsgemindert, der bereits zu einem früheren Zeitpunkt Erwerbsminderungsrente bezogen hatte, die aber wegen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit nach § 5 Nr. 2.6 AVB weggefallen ist, so wird die neu festgesetzte Erwerbsminderungsrente mindestens in der Höhe der zuletzt vor der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit gezahlten Rente gewährt. Die Rente bei teilweiser Erwerbsminderung beträgt höchstens 50% der Rente bei voller Erwerbsminderung. Die Rente bei teilweiser Erwerbsminderung darf zusammen mit den Einkünften aus einer zulässigen Tätigkeit bei teilweiser Erwerbsminderung das Einkommen vor Eintritt der teilweisen Erwerbsminderung nicht übersteigen

6. Voraussetzung für die Entstehung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenrente gemäß § 5 Nr. 3.1 AVB in der Tarifstufe B ist, dass die Ehe mit dem versicherten Mitarbeiter oder dem Einzelmitglied vor Eintritt des Versorgungsfalles geschlossen wurde und bis zum Tode des versicherten Mitarbeiters oder des Einzelmitglieds bestanden hat. Der Ehe ist die eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft unter den Voraussetzungen des § 5 Nr. 3.1 AVB gleichgestellt. Die Höhe der Witwenrente beträgt 60 % der Rente, die der verstorbene Versicherte bezog oder bezogen hätte, wenn er an seinem Todestag erwerbsgemindert gewesen wäre. Witwenrente wird in gleicher Höhe und unter gleichen Voraussetzungen wie eine Witwenrente gewährt. Bei Versicherungsverträgen, die ab dem 01.08.2014 begründet wurden, beträgt die Höhe der Hinterbliebenenrente beim Versterben eines Rentners 60 % der Rente, die der verstorbene Versicherte bezog, und beim Tod eines Leistungsanwärters 60 % der fiktiven Rente, die sich ergeben hätte, wenn man die bis zum Tode des Versicherten erworbene Anwartschaft auf Altersrente mit dem Leistungsfaktor gemäß folgender Tabelle multipliziert. Die entsprechende Geltung der Mindestregelung gemäß § 3 Nr. 5 Satz 3 hat weiterhin Gültigkeit.

Leistungsfaktoren zur Berechnung der Hinterbliebenenrente:

Lebensalter	Leistungsfaktor	Lebensalter	Leistungsfaktor	Lebensalter	Leistungsfaktor
20 Jahre	3,00	34 Jahre	2,30	48 Jahre	1,60
21 Jahre	2,95	35 Jahre	2,25	49 Jahre	1,55
22 Jahre	2,90	36 Jahre	2,20	50 Jahre	1,50
23 Jahre	2,85	37 Jahre	2,15	51 Jahre	1,45
24 Jahre	2,80	38 Jahre	2,10	52 Jahre	1,40
25 Jahre	2,75	39 Jahre	2,05	53 Jahre	1,35
26 Jahre	2,70	40 Jahre	2,00	54 Jahre	1,30
27 Jahre	2,65	41 Jahre	1,95	55 Jahre	1,25
28 Jahre	2,60	42 Jahre	1,90	56 Jahre	1,20
29 Jahre	2,55	43 Jahre	1,85	57 Jahre	1,15
30 Jahre	2,50	44 Jahre	1,80	58 Jahre	1,10
31 Jahre	2,45	45 Jahre	1,75	59 Jahre	1,05
32 Jahre	2,40	46 Jahre	1,70	60-70 Jahre	1,00
33 Jahre	2,35	47 Jahre	1,65		

Als Lebensalter gilt der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr, in dem der Todesfall des Versicherten eintritt, und dem Geburtsjahr des verstorbenen Versicherten.

**Stand der AVB und TaB: Mrz 2018**

Die Satzung der Hannoverschen Alterskasse VVaG kann auf unserer Internetseite [www.hannoversche-kassen.de](http://www.hannoversche-kassen.de) eingesehen werden. Auf Anfrage senden wir Ihnen die Satzung auch zu.

Fragen, die sich nicht mit der Hannoverschen Alterskasse oder deren Aufsichtsrat klären lassen, können Sie richten an die:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
BaFin, Postfach 12 53, 53002 Bonn  
poststelle@bafin.de

Hannoversche Alterskasse VVaG - BaFin Reg.Nr. 2249

## **Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO**

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

vielen Dank für die von Ihnen bereitgestellten Informationen. Um unseren datenschutzrechtlichen Pflichten nachzukommen, teilen wir Ihnen hiermit gemäß Artikel 13 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) die erforderlichen Informationen mit:

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist:

**Hannoversche Alterskasse VVaG**  
**Pelikanplatz 23**  
**30177 Hannover**

Sollten Sie Fragen haben oder eine Kontaktaufnahme zu dem von uns bestellten Datenschutzbeauftragten wünschen, so ist dies unter folgender E-Mail-Adresse möglich: [datenschutzteam@s-con.de](mailto:datenschutzteam@s-con.de).

Die von Ihnen übermittelten personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Anmeldung bei der Hannoverschen Alterskasse VVaG sowie zur Begründung einer Versicherung gemäß Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. b) DSGVO erhoben, verarbeitet und genutzt. Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist für die Abwicklung des Anmeldeprozesses erforderlich. Bei Nichtbereitstellung ist es uns leider nicht möglich, die Anmeldung zu bearbeiten. Eine automatisierte Entscheidungsfindung wird nicht vorgenommen.

Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an externe Dritte erfolgt nicht.

Eine Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation der von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten findet nicht statt und ist auch nicht in Planung.

Ihre Daten werden bei uns für die Dauer der Vertragserfüllung gespeichert und darüber hinaus für die Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen. Nach Ablauf dieser Zeit werden die Unterlagen gelöscht bzw. vernichtet. Insofern eine Löschung nicht möglich ist, werden die Daten eingeschränkt.

Gemäß Art. 15 DSGVO steht Ihnen ein Recht auf Auskunft über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu. Darüber hinaus steht es Ihnen frei, Ihre Rechte auf Berichtigung, Löschung oder, sofern das Löschen nicht möglich ist, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit gemäß der Artikel 16–18, 20 DSGVO geltend zu machen. Sollten Sie dieses Recht in Anspruch nehmen wollen, so wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten.

Weiterhin steht Ihnen das Recht zu, sich jederzeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren. Sollten Sie der Meinung sein, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht unter Einhaltung der Datenschutzgesetze erfolgt, würden wir Sie höflich darum bitten, sich mit unserem Datenschutzbeauftragten in Kontakt zu setzen.

Weiterhin haben Sie gemäß Art. 13 Abs. 2 lit. b) DSGVO das Recht, jederzeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu widersprechen.