

Hannoversche Alterskasse VVaG

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für Versicherungen

im Tarif RT

Stand: Mai 2019

Gliederung

- § 1 Art und Umfang der Versicherung
 - § 2 Beiträge
 - § 3 Ausscheiden und Übertritt von versicherten Mitarbeitern eines Mitglieds
 - § 4 Rechtsanspruch auf Versicherungsleistungen
 - § 5 Entstehen der Versicherungsleistungen
 - § 6 Höhe der Versicherungsleistung
 - § 7 Zahlungsweise, Beginn und Ende der Versicherungsleistungen
 - § 8 Verjährung der Versicherungsansprüche
-

§ 1 Art und Umfang der Versicherung

1. Der Tarif RT bietet den Mitgliedseinrichtungen der Hannoverschen Alterskasse VVaG (HAK) die Möglichkeit, die Bestandteile ihrer Pensionsverpflichtungen rückzudecken, welche nur aus zukünftigen Anpassungen (Rentenanpassungen) von zugesagten Rentenleistungen entstehen, zu denen die Mitgliedseinrichtungen gemäß § 16 BetrAVG verpflichtet sind. Der Tarif RT wird zunächst nur in der Tarifstufe RT 1 angeboten, soll jedoch zu einem späteren Zeitpunkt um weitere Tarifstufen ergänzt werden. Die Leistung aus dem Tarif RT wird mit dem Begriff Rentenanpassung definiert.
2. Eine Versicherung im Tarif RT kann nur dann abgeschlossen werden, wenn für die zu versichernde Person mindestens schon eine Rückdeckungsversicherung in der HAK besteht, bzw. wenn diese gleichzeitig abgeschlossen wird. Diese Versicherung wird im Folgenden „korrespondierende Versicherung“ genannt. Für jede abgeschlossene Versicherung im Tarif RT muss jeweils genau eine korrespondierende Versicherung bestehen.
3. 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.
4. Eine Anmeldung von Einzelmitgliedern ist im Tarif RT nicht möglich.

§ 2 Beiträge

1. Die Beiträge für die Versicherung können je nach Vereinbarung laufend oder einmalig entrichtet werden. Das Mitglied kann eine Beitragsfreistellung für eine versicherte Person schriftlich oder in Textform bei der Kasse beantragen.
2. Der Einlösungsbeitrag wird spätestens nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Versicherungsbestätigung fällig, es sei denn, es ist ein späterer Zeitpunkt vereinbart.
Wird der Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so ist die Kasse, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom jeweiligen Rückdeckungsversicherungsvertrag zurückzutreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
3. Beiträge sind in der Höhe begrenzt auf die Absicherung von Rentenanpassungen der korrespondierenden Versicherung. Nach Eintritt des Versorgungsfalls der vorgezogenen Altersrente können keine weiteren laufenden Beiträge mehr in die verrentete Versicherung eingezahlt werden.
Für Einmalbeiträge, die zwischen dem 01.08.2016 und 01.08.2017 gezahlt werden, gilt, dass diese auch für die Dynamisierung einer bereits verrenteten korrespondierenden Versicherung gezahlt werden können. Danach entscheidet der Vorstand der HAK auf Antrag in Schrift- oder Textform ob Einmalbeiträge zur Abdeckung einer eventuellen Unterdeckung im Tarif RT nach Eintritt des Versorgungsfalls gezahlt werden dürfen.
4. Die Grundlagen, nach denen sich die Beiträge berechnen, sind Gegenstand des Technischen Geschäftsplans (TGP) für diesen Tarif. Für die Beitragshöhe werden insbesondere berücksichtigt das Alter zum Zeitpunkt der Beitragsvereinbarung und das Geschlecht der versicherten Person sowie die versicherte Leistung in der korrespondierenden Versicherung.
5. Das Mitglied erhält vor Abschluss der Versicherung ein Angebot, aus dem die Beitragshöhe für einen Einmalbeitrag hervorgeht. Das Angebot enthält weiterhin Berechnungen für laufende Beitragszahlungen, die sich jedoch für die Zukunft durch Änderung der Berechnungsgrundlagen ändern können. Tritt dieser Fall ein, wird das Mitglied vor Zahlung der ersten geänderten Beitragszahlung über die neue Beitragshöhe informiert.

§ 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, kann ein Rückkauf der Versicherung erfolgen nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans der jeweiligen Tarifstufe gemäß § 4 Nr. 1.

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, und zwar in Höhe der bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erreichten versicherten Leistung im RT-Tarif.

Im Falle der beitragsfreien Fortführung fällt der ausgeschiedene Mitarbeiter weiter unter den AVB-Begriff des versicherten Mitarbeiters soweit keine Sonderregelung in den AVB besteht.

Mit dem Rückkauf erlöschen alle Ansprüche gegen die Kasse aus der Versicherung des ausgeschiedenen Mitarbeiters.

2. Tritt ein bei der Kasse versicherter Mitarbeiter eines Mitglieds unmittelbar in die Dienste eines anderen Mitglieds ein, und wird die korrespondierende Versicherung auf den neuen Arbeitgeber übertragen, kann die Versicherung im Tarif RT 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 Nr. 1 gegenüber der Kasse verzichtet.

§ 4 Rechtsanspruch auf Versicherungsleistungen

1. Die Kasse gewährt Rentenanpassungen auf folgende Versicherungsleistungen, soweit sie nach den folgenden Tarifstufen versichert und diese von der Kasse bei Versicherungsabschluss bestätigt sind:

1.1 Tarif RT1

- 1.1.1 Altersrentenzahlungen, vorgezogene oder aufgeschobene Altersrentenzahlungen,

- 1.1.2 Altersrentenzahlungen, die aus Umwandlung einer Erwerbsminderungsrente in eine Altersrente entstehen zum Zeitpunkt des vereinbarten Altersrentenbeginns.

2. Die jeweilige korrespondierende Versicherung muss mindestens die Risiken der gewählten Tarifstufe RT abdecken.

3. Das Vermögen, insbesondere die Vermögenswerte des Sicherungsvermögens und die Einkünfte der Kasse, dienen der ausschließlichen und unmittelbaren Erfüllung von Versicherungsleistungen.

4. Auf die Kassenleistungen besteht ein Rechtsanspruch, dessen Gläubiger das jeweilige Mitglied ist.

§ 5 Entstehen der Versicherungsleistungen

1. Der Anspruch auf Anpassung einer Altersrente entsteht erstmalig ein Jahr nach Eintritt des Versorgungsfalles in der korrespondierenden Versicherung. Im weiteren Verlauf wird die um die bereits erfolgte Rentenanpassung erhöhte Rentenzahlung jährlich jeweils um den vereinbarten Prozentsatz angehoben.

2. Erfolgt auf Antrag des Mitglieds in der korrespondierenden Versicherung eine Kapitalabfindung anstelle der Rentenzahlung, wird auch die Versicherung im Tarif RT mit einer Kapitalzahlung abgefunden.

Der Vorstand kann der Kapitalisierung von Kleinstrentenanpassungen auf Antrag unter Beachtung der Höchstgrenzen gemäß § 3 Abs. 2 BetrAVG zustimmen. Ebenso kann der Vorstand Anpassungen auf Kleinstrenten im Rahmen der Höchstgrenzen gemäß § 3 Abs. 2 BetrAVG bei Wahrung der geltenden Zustimmungserfordernisse des Betriebsrentengesetzes des Mitglieds kapitalisieren.

3. Die Feststellung und Auszahlung der Kapitalabfindung erfolgt an das Mitglied in dem Zeitpunkt, in dem die Auszahlung der korrespondierenden Versicherung erfolgt.

§ 6 Höhe der Versicherungsleistung

1. Die Rentenanpassung bezieht sich auf die laufenden Leistungen der Altersrente. Die Versicherung darf nicht auf eine höhere Anwartschaft als die voraussichtlich aus der Versorgungszusage entstehende Leistung in der korrespondierenden Versicherung abgeschlossen werden.

2. Die Höhe der gemäß § 4 Nr. 1 bestätigten Versicherungsleistung ergibt sich aus nachfolgenden Nummern:

- 2.1 Die Höhe der Rentenanpassungen richtet sich nach dem bei Versicherungsabschluss gewählten Prozentsatz. Wählbar sind jährliche Anpassungen, die zwischen 1 % und 1,5% liegen. Dazwischen liegende Prozentsätze sind in Schritten von 0,05 Prozentpunkten, möglich.
- 2.2 Ein Wechsel des gewählten Prozentsatzes der jeweiligen Rentenanpassung ist unter Neufestsetzung des zu zahlenden Beitrages bis drei Jahre vor Versorgungsfall möglich.
- 2.3 Wird durch die Beitragszahlungen die vereinbarte Leistungshöhe auf die volle Rente aus der korrespondierenden Versicherung nicht erreicht, erfolgt die Rentenanpassung nur auf die durch Beitragszahlung erreichte Leistungshöhe des RT-Tarifs.
- 2.4 Die Höhe der Rentenanpassungen auf vorgezogene Altersrentenzahlungen wird gemäß TGP so bestimmt, dass die Deckungsrückstellung der Rentenanpassung auf eine vorgezogene Altersrente der Deckungsrückstellung der insgesamt versicherten Anwartschaft auf Anpassung entspricht.
Eine möglicherweise entstehende Überdeckung kann durch Rückkauf der überschüssigen Deckungsrückstellung ausgeglichen werden.
- 2.5 Wird die Rentenanpassung auf eine aufgeschobene Altersrentenzahlung beantragt, wird die erworbene Anwartschaft auf zahlbare Altersrentenanpassungen zum Ausgleich für die kürzere Rentenbezugszeit nach Maßgabe der in dem Technischen Geschäftsplan hinterlegten Berechnungsgrundlagen erhöht. Die Höhe der aufgeschobenen Altersrentenanpassungen ergibt sich durch Deckungsrückstellungsvergleich zum neu vorgesehenen Altersrentenbeginn.
Eine möglicherweise entstehende Unterdeckung kann durch einen Einmalbeitrag ausgeglichen werden.
3. Die jährlichen Rentenerhöhungen richten sich nach der Vorgabe des Technischen Geschäftsplanes.

§ 7 Zahlungsweise, Beginn und Ende der Versicherungsleistungen

1. Die Leistungen der Kasse werden auf Antrag gewährt. Der Antrag ist in der Regel in Verbindung mit einem Antrag für die korrespondierende Versicherung von dem Mitglied unter Beifügung entsprechender Unterlagen schriftlich oder in Textform bei der Kasse zu stellen. Sind die Voraussetzungen für Zahlungen von Kassenleistungen nicht erfüllt, so entscheidet über die Ablehnung des Leistungsantrages der Vorstand. Das Mitglied kann innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Entscheidung den Aufsichtsrat anrufen.
2. Anpassungen von Rentenleistungen werden zusammen mit den Zahlungen aus der korrespondierenden Versicherung gezahlt und auf ein vom Mitglied zu unterhaltendes Konto überwiesen, und zwar erstmalig für den Monat, der ein Jahr auf den Monat folgt, in dem der jeweilige Versorgungsfall gemäß § 5 eingetreten ist, für den Leistungen beantragt wurden, frühestens jedoch erstmalig für den Monat, der ein Jahr nach Abschluss der Versicherung im Tarif RT liegt.
3. Der Anspruch auf Anpassung von Rentenleistungen erlischt spätestens mit dem Tode des Versicherten.
4. Das Mitglied hat den Tod des Versicherten in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Zu Unrecht empfangene Versicherungsleistungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.
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.