

Allgemeine Versicherungsbedingungen

- AVB - „Direkt 07“-

(für Versicherungsverträge mit Versicherungsbeginn ab dem 01.01.2007 bis zum 31.12.2007)

I. Anmeldung und Aufnahme des Versorgungsberechtigten und Versorgungssystem

§ 1

Anmeldung und Aufnahme des Versorgungsberechtigten

1. Erteilt ein Mitglied einem Arbeitnehmer/ einer Arbeitnehmerin eine Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die Pensionskasse „Alters- und Hinterbliebenen- Versicherung der Technischen Überwachungs-Vereine -VVaG-“ (im folgenden „AHV“) nach den AVB „Direkt 07“, meldet das Mitglied (zugleich Versicherungsnehmer) den Versorgungsberechtigten (zugleich versicherte Person) zur Versicherung nach diesen AVB bei der AHV an. Dies gilt entsprechend, wenn das Mitglied einem Arbeitnehmer/ einer Arbeitnehmerin im Rahmen einer Übertragung des Übertragungswerts im Sinne des Betriebsrentengesetzes eine Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die AHV nach diesen AVB erteilt. Mit der Anmeldung hat das Mitglied der AHV zu bestätigen, dass mit dem Versorgungsberechtigten über die Wertgleichheit der Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die AHV mit dem Übertragungswert Einigkeit besteht.
2. Versorgungsberechtigte, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, sollen nicht mehr angemeldet werden. Dies gilt nicht, wenn das Mitglied einem Arbeitnehmer/ einer Arbeitnehmerin im Rahmen einer Übertragung des Übertragungswerts im Sinne des Betriebsrentengesetzes eine Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die AHV erteilt.
3. Die AHV kann die Aufnahme des Versorgungsberechtigten von einer Erklärung des Mitglieds über die Gesundheitsverhältnisse des Versorgungsberechtigten oder von einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen. Die AHV teilt dem Mitglied die Aufnahme und den Versicherungsbeginn bzw. Nichtaufnahme des Versorgungsberechtigten mit.
4. Der Begriff des Versorgungsberechtigten wird für männliche wie weibliche Versorgungsberechtigte verwendet.

§ 2

Versorgungssystem

1. Das Mitglied zahlt an die AHV im Falle einer Versorgungszusage im Wege der Entgeltumwandlung die Beträge, auf die der Versorgungsberechtigte nach der Entgeltumwandlungsvereinbarung gegenüber dem Mitglied zugunsten der Zusage auf die Versorgung durch die AHV nach diesen AVB verzichtet hat, nach Maßgabe der Entgeltumwandlungsvereinbarung als „Entgeltumwandlungsbeiträge“. Als Entgeltumwandlungsbeiträge gelten auch die Beiträge, die im Rahmen der Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen des Versorgungsberechtigten über das Mitglied an die AHV für den Zeitraum entrichtet werden, in dem der Versorgungsberechtigte bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis mit dem Mitglied kein Entgelt erhält. Als Entgeltumwandlungsbeitrag gilt auch der Betrag, den das Mitglied an die AHV entrichtet, wenn es einem Arbeitnehmer/ einer Arbeitnehmerin im Rahmen einer Übertragung des Übertragungswertes im Sinne des Betriebsrentengesetzes eine Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die AHV nach diesen AVB erteilt. Im Falle einer arbeitgeberfinanzierten Versorgungszusage, auf die diese AVB angewendet werden sollen, zahlt das Mitglied an die AHV die Beträge nach Maßgabe der Versorgungszusage als „arbeitgeberfinanzierte Beiträge“.

2. Abhängig von den im jeweiligen Kalenderjahr eingezahlten Beiträgen erhält der Versorgungsbechtigte pro Kalenderjahr eine Anwartschaft in Form eines Rentenbausteins. Entgeltumwandlungsbeiträge und arbeitgeberfinanzierte Beiträge werden getrennten Versicherungsverhältnissen zugeordnet.
3. Die Höhe des jeweiligen Rentenbausteins ist abhängig von den im Kalenderjahr eingezahlten Beiträgen und dem Alter des Versorgungsberechtigten im Kalenderjahr. Das Alter wird ermittelt als Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die Höhe des im abgelaufenen Kalenderjahr erworbenen Rentenbausteins wird errechnet, indem die Summe der Beiträge für das Kalenderjahr entsprechend der als Anlage beigefügten Rententabelle abhängig vom Alter des Versorgungsberechtigten in einen Rentenbaustein umgerechnet wird.
4. Die Bestimmungen der Nummern 2 und 3 gelten entsprechend, wenn Eigenbeiträge nach § 15 an die AHV entrichtet werden.
5. Überschüsse werden ausschließlich zu Leistungserhöhungen (zusätzliche Rentenbausteine) verwendet.

§ 2a

Altersvorsorgezulage

1. An die AHV nach Abschnitt XI des Einkommensteuergesetzes ausgezahlte Altersvorsorgezulagen werden entsprechend § 2 Nummer 2 und 3 in Rentenbausteine umgerechnet. Als Beitragsjahr gilt das Kalenderjahr, in welchem die Altersvorsorgezulage von der AHV vereinnahmt wird.
2. Sofern die AHV eine Altersvorsorgezulage zugunsten des Versorgungsberechtigten erst nach Eintritt des Versicherungsfalles und dem Beginn der Rentenzahlung erhält, ist sie berechtigt, abweichend von Nummer 1, diese Zulage unmittelbar dem Rentenbezieher auszuzahlen. Beziehen mehrere Hinterbliebene die Rente, hat die Auszahlung vorrangig an die Witwe bzw. den Witwer zu erfolgen.
3. In dem Falle, dass die AHV zugunsten eines Versorgungsberechtigten vereinnahmte Altersvorsorgezulagen ganz oder teilweise zurückerstatten muss, wird der Rückzahlungsbetrag zu Lasten der Deckungsrückstellung aus diesem Versicherungsverhältnis geleistet. Aus dem verbleibenden Teil der Deckungsrückstellung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen eine entsprechend gekürzte Rentenanswartschaft neu errechnet. Die näheren Einzelheiten regelt der Technische Geschäftsplan.
4. Zum Zwecke der Erfüllung ihrer die Altersvorsorgezulage betreffenden gesetzlichen Pflichten ist die AHV berechtigt, die erforderlichen Auskünfte einzuholen und zu erteilen sowie die erforderlichen Daten zu erfassen und an die zuständige Stelle zu übermitteln.

II. Beiträge und Versicherungsschutz

§ 3

Beiträge und Versicherungsschutz

1. Die Beiträge sind entsprechend der Zusage des Mitglieds gegenüber dem Versorgungsberechtigten an die AHV als Einmalprämie zu entrichten. Beiträge können während des Rentenbezugs und nach Vollendung des Monats, in dem der Versorgungsberechtigte die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht, nicht entrichtet werden.
2. Der Versicherungsschutz besteht frühestens mit der ersten Zahlung des Beitrages an die AHV, nicht jedoch vor dem durch die AHV nach § 1 Nummer 3 Satz 2 mitgeteilten Versicherungsbeginn.
3. Scheidet ein Versorgungsberechtigter vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten des Mitgliedes aus, so bleibt die Anwartschaft aus dem Versicherungsverhältnis aufrechterhalten. Beruht das Versicherungsverhältnis auf arbeitgeberfinanzierten Beiträgen, gilt dies für dieses Versicherungsverhältnis nur, wenn der Versorgungsberechtigte bei Ausscheiden aus den Diensten des Mitgliedes die Voraussetzungen für das Vorliegen einer unverfallbaren Anwartschaft nach dem Betriebsrentengesetz oder nach dem für die betriebliche Altersversorgung des Mitglieds einschlägigen Tarifvertrag erfüllt hat. Bleibt die Anwartschaft aus dem Versicherungsverhältnis nicht aufrechterhalten, sind die in dieses Versicherungsverhältnis eingezahlten Beiträge an das Mitglied zurückzuzahlen, wenn das Mitglied dies innerhalb von drei Monaten nach dem Ausscheiden des Versorgungsberechtigten aus seinen Diensten verlangt. Zinsen werden nicht erstattet.

III. Kassenleistungen

§ 4

Arten der Kassenleistungen

Die Leistungen der AHV bestehen aus

- Ruhegehalt als
 - Altersrente (§ 6)
 - vorgezogene Altersrente (§ 7)
 - Invalidenrente (§ 8)
- Witwen- bzw. Witwerrente (§ 9)
- Lebenspartnerrente (§ 9a) und
- Waisenrente (§ 10).

§ 5

Rechtsanspruch auf Kassenleistungen

Auf die Kassenleistungen der AHV nach den AVB „Direkt 07“ besteht ein Rechtsanspruch, dessen Gläubiger der jeweilige Versorgungsberechtigte ist. Diesem steht aus dem Versicherungsverhältnis, das durch die Entrichtung der Beiträge zwischen dem Mitglied und der AHV begründet wird, ein sofort unwiderrufliches Bezugsrecht zu. Bei dem Versicherungsverhältnis aus arbeitgeberfinanzierten Beiträgen entsteht das unwiderrufliche Bezugsrecht, sobald die Voraussetzungen für eine unverfallbare Anwartschaft nach dem Betriebsrentengesetz oder nach dem für die betriebliche Altersversorgung des Mitglieds einschlägigen Tarifvertrag erfüllt sind.

§ 6

Altersrente

1. Der Anspruch des Versorgungsberechtigten auf Ruhegehalt als Altersrente entsteht mit Vollendung des 65. Lebensjahres (rechnungsmäßiges Schlussalter). Die Inanspruchnahme der Altersrente kann der Versorgungsberechtigte über die Vollendung des 65. Lebensjahres hinaus aufschieben, längstens jedoch bis zum Ende des Monats, in dem er die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht.
2. Die Altersrentenzahlung beginnt mit dem der Vollendung des 65. Lebensjahres des Versorgungsberechtigten folgenden Monatsersten bzw. mit dem vereinbarten Aufschubtermin.
3. Die Altersrentenzahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem der Versorgungsberechtigte verstorben ist.

§ 7

Vorgezogene Altersrente

1. Auf Antrag des Versorgungsberechtigten wird ihm bereits vor Erreichen des rechnungsmäßigen Schlussalters im Sinne des § 6 das Ruhegehalt als vorgezogene Altersrente gewährt, sobald der Versorgungsberechtigte auch die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente vor Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nimmt oder - wäre er in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert - in Anspruch nehmen könnte.
2. Die Zahlung der vorgezogenen Altersrente beginnt, wenn die Voraussetzungen des Bezuges der Altersrente als Vollrente vor Vollendung des 65. Lebensjahres aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt sind, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, oder, wäre der Versorgungsberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, zu dem Zeitpunkt, in dem die Altersrente als Vollrente vor Vollendung des 65. Lebensjahres beginnen würde.
3. Die Zahlung der vorgezogenen Altersrente endet mit Ablauf des Monats, in dem der Versorgungsberechtigte verstorben ist.

§ 8

Invalidenrente

1. Anspruch auf Ruhegehalt als Invalidenrente hat der Versorgungsberechtigte vor Erreichen des rechnungsmäßigen Schlussalters im Sinne des § 6 für die Dauer seiner vollen Erwerbsminderung im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung (Invalidität).
2. Die Invalidität hat der Versorgungsberechtigte durch Vorlage des Bescheides des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die volle Erwerbsminderung nachzuweisen oder - ist der Versorgungsberechtigte nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert - durch das Gutachten des Vertrauensarztes des Mitglieds.
3. Wer Invalidenrente bezieht, ist verpflichtet, sich während der Dauer der Ruhegehaltszahlungen in regelmäßigen oder unregelmäßigen Zeitabständen im Hinblick auf die Voraussetzungen der Invalidität erneut ärztlich untersuchen zu lassen. Die Invalidenrente kann befristet gewährt werden, wenn der Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung eine befristete Rentengewährung vorsieht oder - wäre der Versorgungsberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert - vorsehen würde.
4. Die Invalidenrentenzahlung beginnt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsberechtigte zuletzt unvermindertes Arbeitsentgelt bezogen hat.
5. Die Invalidenrentenzahlung endet mit dem Wegfall deren Voraussetzungen, spätestens mit dem Tod des Versorgungsberechtigten. Die Invalidenrentenzahlung ruht, wenn der Versorgungsberechtigte einer Aufforderung zu einer ärztlichen Untersuchung nicht nachkommt. Bei einem Wegfall der Invalidität vor Vollendung des 65. Lebensjahres bleibt die Möglichkeit des Eintritts weiterer Versicherungsfälle unberührt. Mit Vollendung des 65. Lebensjahres wird dem Versorgungsberechtigten, der bisher eine Invalidenrente bezogen hat, die Altersrente gezahlt.

§ 9

Witwen-/Witwerrente

1. Anspruch auf Witwen-/Witwerrente besteht für den überlebenden Ehegatten des Versorgungsberechtigten.
2. Ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente besteht jedoch nicht, wenn die Ehe mit dem Versorgungsberechtigten nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe/dem Witwer eine Versorgung zu verschaffen.
3. Die Witwen-/Witwerrentenzahlung beginnt mit dem ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Zahlung eines Ruhegeldes endet, oder, falls der Versicherungsfall ohne vorausgehende Zahlung eines Ruhegeldes eintritt, mit dem auf den Todestag des Versorgungsberechtigten folgenden Monatsersten.
4. Die Witwen-/Witwerrentenzahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer stirbt.

§ 9a

Lebenspartnerrente

1. Anspruch auf Lebenspartnerrente besteht für die überlebende Lebenspartnerin/den überlebenden Lebenspartner des im Todeszeitpunkt nicht in gültiger Ehe lebenden Versorgungsberechtigten. Voraussetzung ist, dass der Versorgungsberechtigte die Lebenspartnerin/der Lebenspartner vor seinem Tod unter Angabe der Anschrift und des Geburtsdatums schriftlich namentlich benannt und schriftlich versichert hat, dass eine gemeinsame Haushaltsführung besteht, oder dass im Todeszeitpunkt eine eingetragene Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes besteht.
2. § 9 Nummer 2 bis 4 gelten entsprechend. Die Lebenspartnerrente vermindert sich in dem Umfang, in dem die AHV aufgrund gesetzlicher Verpflichtung zu Leistungen an eine frühere Ehegattin/ einen früheren Ehegatten oder eine frühere Lebenspartnerin/ einen früheren Lebenspartner verpflichtet ist.

§ 10

Waisenrente

1. Anspruch auf Waisenrente haben die Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 EStG sowie im Sinne des § 32 Abs. 4 Satz 1 Nummer 1 bis 3 EStG des verstorbenen Versorgungsberechtigten, letztere jedoch nur, solange sie das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
2. Die Waisenrentenzahlung beginnt mit dem ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Zahlung des Ruhegeldes endet, oder, falls der Versicherungsfall ohne vorausgehende Zahlung von Ruhegeld eintritt, mit dem auf den Todestag des Versorgungsberechtigten folgenden Monatsersten.
3. Die Waisenrentenzahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen der Waisenrente wegfallen oder die anspruchsberechtigte Waise stirbt.

§ 11

Antrag auf Kassenleistungen

1. Kassenleistungen werden auf Antrag des Versorgungsberechtigten bzw. seiner Hinterbliebenen gewährt.
2. Der Antragsteller hat die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs darzulegen und nachzuweisen. Die AHV kann verlangen, dass die erforderlichen Unterlagen vorgelegt werden.
3. Die AHV entscheidet aufgrund der eingereichten Unterlagen, ihrer eigenen Kenntnis der Verhältnisse sowie der sonst noch angestellten Erhebungen über den Antrag.

§ 12

Höhe der Kassenleistungen und Zahlungsmodalitäten

1. Die Höhe des Ruhegehaltes ergibt sich aus der Summe der in den einzelnen Kalenderjahren erworbenen Rentenbausteine gemäß der als Anlage beigefügten Rententabelle.

Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente wird für die gesamte Rentenlaufzeit ein versicherungsmathematischer Abschlag auf die Summe der bis zu deren Inanspruchnahme erreichten Rentenbausteine vorgenommen, dessen Höhe sich nach der Regelung im Technischen Geschäftsplan richtet.

Bei Hinausschieben der Inanspruchnahme der Altersrente über die Vollendung des 65. Lebensjahres hinaus wird für die gesamte Rentenlaufzeit ein versicherungsmathematischer Zuschlag auf die Summe der bis zum Rentenbeginn erreichten Rentenbausteine vorgenommen, dessen Höhe sich nach der Regelung im Technischen Geschäftsplan richtet.

2. Die Höhe der Witwen-/Witwerrente oder der Lebenspartnerrente beträgt 50 % des Ruhegehaltes nach Nummer 1.
3. Die Höhe der Waisenrente beträgt für Halbweisen 12 %, für Vollweisen 20 % des Ruhegehaltes nach Nummer 1.
4. Witwen-/Witwerrente bzw. Lebenspartnerrente und Waisenrenten dürfen zusammen das Ruhegehalt nach Nummer 1 nicht übersteigen, anderenfalls erfolgt eine proportionale Kürzung der Einzelleistungen.
5. Die AHV erbringt ihre Leistungen als monatliche Renten.
6. Die Zahlungen der AHV erfolgen an den jeweiligen Anspruchsinhaber. Ist ein Rentenberechtigter entmündigt oder zur Besorgung eigener Angelegenheiten außerstande, so ist die AHV berechtigt, die Rente an den Vormund oder Pfleger des Berechtigten oder an dessen Betreuer in Vermögensangelegenheiten zu zahlen. Waisenrenten können an den überlebenden unterhaltsverpflichteten Elternteil gezahlt werden, im übrigen an den gesetzlichen Vertreter.
7. Sämtliche Zahlungen der Kasse erfolgen grundsätzlich bargeldlos und ausschließlich auf ein vom Leistungsempfänger benanntes Konto in der Bundesrepublik Deutschland.

§ 12a

Überschussbeteiligung

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

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung
 - a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Um zu jedem Zeitpunkt der Versicherungsdauer den vereinbarten Versicherungsschutz zu gewährleisten, bildet die AHV Rückstellungen. Die zur Bedeckung dieser Rückstellungen erforderlichen Mittel werden angelegt und erbringen Kapitalerträge. Aus diesen Kapitalerträgen, den Beiträgen und den angelegten Mitteln werden die zugesagten Versicherungsleistungen erbracht sowie die Kosten der Verwaltung des Vertrages gedeckt. Je größer die Erträge aus den Kapitalanlagen sind und je niedriger als bei der Tarifikalkulation angenommen die Lebenserwartung und die

Kosten sind, umso größer sind dann entstehende Überschüsse. Für die Überschussbeteiligung gilt insbesondere § 140 Abs. 2 VAG und die dazu nach § 145 Abs. 2 VAG erlassene Rechtsverordnung (Mindestzuführungsverordnung). Dies wird von der Aufsichtsbehörde überwacht.

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

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

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

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung des einzelnen Vertrages

- a) Die Versicherung gehört zum Abrechnungsverband „D“, Gewinnverband „Direkt 07“/„Direkt 08“.
- b) Überschussanteile: Jede einzelne Versicherung innerhalb dieses Gewinnverbandes „Direkt 07“/„Direkt 08“ erhält - neben einer Beteiligung an entstandenen Bewertungsreserven (hierzu c) - Anteile an den Überschüssen des Abrechnungsverbandes (Überschussanteile). Die Höhe der Überschussanteile wird auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss der Mitgliederversammlung, der der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde bedarf, festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Die Mittel für die Überschussanteile werden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Die Überschussanteile werden spätestens drei Monate nach der Beschlussfassung zur Überschussverwendung durch die Mitgliederversammlung zugeteilt. Die Überschussanteile werden errechnet im Verhältnis zum Deckungskapital¹ des Versicherungsvertrages am Ende des Kalenderjahres, das der Beschlussfassung zur Überschussverwendung vorangeht. Diese Überschussanteile werden gemäß § 12 Abs. 2 und 3 der Satzung der AHV zur Erhöhung der Versicherungsleistungen verwendet.

- c) Bewertungsreserven: Die Mittel zur Beteiligung an den Bewertungsreserven werden zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert (Direktgutschrift) und/oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Beteiligung erfolgt im Falle der Rentenzahlung durch Erhöhung der monatlichen Rente, im Falle der Einmalkapitalauszahlung durch zusätzliche Kapitalauszahlung, im Falle der Übertragung der Anwartschaft in Form einer Erhöhung des Übertragungswerts. Im Falle einer Teilkapitalauszahlung erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven durch Erhöhung der monatlichen Rente unter Berücksichtigung einer anteiligen zusätzlichen Kapitalauszahlung.

3. Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

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

§ 12b

Teilkapitalauszahlung, Einmalkapitalauszahlung und Abfindung

1. Auf Antrag erhält der Versorgungsberechtigte bei Inanspruchnahme der Altersrente oder vorgezogenen Altersrente einen Teilkapitalbetrag in Höhe von bis zu 30 % des Kapitals, das zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung steht, außerhalb der monatlichen Leistungen (Teilkapitalauszahlung). Dies gilt nicht im Falle des § 8 Nummer 5 Satz 4. Das zur Verfügung stehende Kapital wird unter Berücksichtigung eines Kosten- und Risikoabschlages nach den Regelungen des Technischen Geschäftsplans ermittelt. Der Antrag ist zu Beginn der Auszahlungsphase zu stellen. Die Auszahlung des Teilkapitalbetrages erfolgt in einer Summe zu dem Zeitpunkt, zu dem die Zahlung der Rente beginnt. Dies führt zu einer Verminderung der Rentenleistungen.
2. Auf Antrag erhält der Versorgungsberechtigte anstelle einer Altersrente oder vorgezogenen Altersrente einen Einmalkapitalbetrag in Höhe von 100 % des Kapitals, das zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung steht (Einmalkapitalauszahlung). Das zur Verfügung stehende Kapital wird unter Berücksichtigung eines Kosten- und Risikoabschlages nach den Regelungen des Technischen Geschäftsplans ermittelt. Der Antrag ist innerhalb des letzten Jahres, spätestens jedoch drei Monate vor dem Beginn der Auszahlungsphase zu stellen. Die Auszahlung des Kapitalbetrages erfolgt in einer Summe zu dem Zeitpunkt, zu dem die Zahlung der Rente ohne Einmalkapitalauszahlung beginnen würde. Mit der Auszahlung erlöschen alle Ansprüche gegenüber der AHV. Die Kapitalauszahlung stellt eine schädliche Verwendung im Sinne des § 93 EStG dar.
3. Im Einvernehmen mit dem Versorgungsberechtigten und dem Mitglied findet die AHV nach § 3 Nr. 3 aufrechterhaltene Anwartschaften oder laufende Renten, für die - unter Berücksichtigung auch weiterer Leistungen der betrieblichen Altersversorgung aus Versorgungszusagen des Mitglieds gegenüber dem Versorgungsberechtigten - die Voraussetzungen für eine Abfindung nach § 3 Abs. 2 des Betriebsrentengesetzes gegeben sind, durch Zahlung eines Einmalkapitalbetrags ab (Abfindung). Die Höhe der Abfindung beträgt 100 % des Kapitals, das im Abfindungszeitpunkt zur Verfügung steht. Das zur Verfügung stehende Kapital wird - ohne Kosten- und Risikoabschlag - nach den Regelungen des Technischen Geschäftsplans ermittelt. Mit der Auszahlung des Abfindungsbetrages erlöschen alle Ansprüche gegen uns.

§ 13

Pflichten der Leistungsempfänger

1. Leistungsempfänger sind verpflichtet, Veränderungen im Personen- und Familienstand und sonstige leistungsrelevanten Veränderungen der AHV jeweils unverzüglich mitzuteilen. Auf Anforderung der AHV muss der Leistungsempfänger innerhalb der von der AHV gesetzten Frist eine Lebensbescheinigung vorlegen. Bei fruchtlosem Fristablauf wird eine Auszahlung der Kassenleistungen bis zur Vorlage der Lebensbescheinigung ausgesetzt.
2. Überzahlungen sind der AHV zu erstatten.
3. Die Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen auf Kassenleistungen ist ausgeschlossen.

§ 14

Verjährung

1. Ansprüche auf regelmäßig wiederkehrende Rentenraten aus der betrieblichen Altersversorgung unterliegen der regelmäßigen Verjährungsfrist gemäß § 195 BGB von 3 Jahren. Die regelmäßige Verjährungsfrist beginnt gemäß § 199 BGB mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsinhaber von dem Anspruch begründenden Um-

ständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen musste. Der Anspruch verjährt spätestens in 10 Jahren von seiner Entstehung an. Der Anspruch auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung als solcher (Rentenstammrecht) verjährt in 30 Jahren von seiner Entstehung an. Für am 1.1.2008 bereits laufende Verjährungsfristen gelten die Bestimmungen des Einführungsgesetzes zum VVG.

2. Die Verjährung wird durch die ordnungsmäßige Meldung der Ansprüche bei der AHV gehemmt. Diese Hemmung dauert bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung der AHV sowohl bei dem Mitglied als auch bei dem Versorgungsberechtigten.
3. Im Übrigen gelten für die Hemmung, die Unterbrechung und die Wirkungen der Verjährung die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

IV. Ausscheiden und Übertritt von Versorgungsberechtigten

§ 15

Ausscheiden und Übertritt

1. Scheidet ein Versorgungsberechtigter vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten des Mitgliedes aus, so wird das betreffende Versicherungsverhältnis bei Aufrechterhaltung der Anwartschaft nach § 3 Nummer 3 Sätze 1 und 2 beitragsfrei fortgeführt, wenn nicht der Versorgungsberechtigte die Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen verlangt oder das Versicherungsverhältnis wegen einer Übertragung im Sinne der Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes erlischt. Im Falle des Erlöschens der Anwartschaft nach § 3 Nummer 3 Satz 3 erlischt auch das Versicherungsverhältnis, auf dem diese Anwartschaft beruht.
2. Nach Maßgabe der Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes kann die Übertragung des Übertragungswerts (gebildetes Kapital im Zeitpunkt der Übertragung im Sinne des § 4 Abs. 5 des Betriebsrentengesetzes) zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung über eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder eine Direktversicherung verlangt werden. Mit der Auszahlung des Übertragungswerts durch die AHV erlöschen die Versicherungsverhältnisse, auf dem der Übertragungswert beruht.
3. Tritt der Versorgungsberechtigte im Fall der Nummer 1 Satz 1 unmittelbar in die Dienste eines anderen Mitglieds über, das ihn für die Versicherung nach den AVB „Direkt 07“ anmeldet, so wird das Versicherungsverhältnis weitergeführt. Im Falle der Nummer 1 Satz 2 kann das Versicherungsverhältnis auf Antrag des anmeldenden Mitgliedes von diesem übernommen werden, wenn das Mitglied, in dessen Diensten der Versorgungsberechtigte bisher stand, dem zustimmt. Der Antrag ist spätestens einen Monat nach dem Übertritt unter Beifügung der Zustimmungserklärung des Mitglieds, in dessen Diensten der Versorgungsberechtigte bisher stand, zu stellen.
4. Scheidet das Mitglied aus der AHV aus, so werden die mit ihm bestehenden Versicherungsverhältnisse beitragsfrei fortgeführt, wenn nicht der Versorgungsberechtigte die Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen verlangt.

V. Schlussbestimmungen

§ 16

Rechtsfolgen bei Unwirksamkeit einer Bestimmung

1. Sind einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nicht wirksam, so bleibt der Vertrag im Übrigen wirksam, wenn nicht das Festhalten an ihm auch unter Berücksichtigung des Vertragsinhalts nach

den gesetzlichen Vorschriften, die als gesetzliche Rechtsfolge der Unwirksamkeit an die Stelle der unwirksamen Bestimmungen treten würden, eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei oder den Versorgungsberechtigten darstellt.

2. Sofern in diesen Versicherungsbedingungen enthaltene Bestimmungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden sollten, kann die AHV sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für das Mitglied oder den Versorgungsberechtigten oder für uns auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung muss unter Wahrung des Vertragsziels die Belange des Mitglieds und des Versorgungsberechtigten angemessen berücksichtigen. Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem die AHV dem Mitglied die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt hat, Vertragsbestandteil.

§ 17

Gerichtsstand

1. Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen die AHV bei dem für den Geschäftssitz der AHV örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Für Klagen des Versorgungsberechtigten bzw. seiner Hinterbliebenen ist auch das jeweilige Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk diese zur Zeit der Klageerhebung jeweils ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
2. Die AHV kann Klagen gegen den Versorgungsberechtigten bzw. seine Hinterbliebenen ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für den Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts des Versorgungsberechtigten bzw. des jeweiligen Hinterbliebenen zuständig ist; ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt uns nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Geschäftssitz. Für Klagen gegen eine juristische Person bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Sitz oder Niederlassung.

§ 18

Inkrafttreten

Diese Versicherungsbestimmungen treten am 01.01.2007 in Kraft. (Letzte Änderung 01.04.2016)

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

**Jahresrente in € für einen Betrag in Höhe von 100 €
für Versicherungen ab 01.01.2007**

Alter	Männer	Frauen
20	10,86	11,72
21	10,65	11,50
22	10,45	11,29
23	10,25	11,08
24	10,06	10,88
25	9,87	10,69
26	9,68	10,49
27	9,50	10,31
28	9,32	10,12
29	9,15	9,94
30	8,98	9,77
31	8,81	9,60
32	8,65	9,43
33	8,49	9,27
34	8,33	9,11
35	8,18	8,95
36	8,03	8,80
37	7,88	8,65
38	7,74	8,50
39	7,60	8,36
40	7,46	8,22
41	7,33	8,08
42	7,19	7,94
43	7,07	7,81
44	6,94	7,68
45	6,81	7,56
46	6,69	7,43
47	6,57	7,31
48	6,46	7,19
49	6,34	7,07
50	6,23	6,95
51	6,12	6,84
52	6,01	6,73
53	5,90	6,62
54	5,80	6,51
55	5,70	6,40
56	5,60	6,29
57	5,50	6,19
58	5,40	6,08
59	5,31	5,98
60	5,21	5,87
61	5,12	5,77
62	5,02	5,66
63	4,93	5,55
64	4,83	5,43
65	4,73	5,31
66	4,87	5,50
67	5,01	5,70