



Betriebliche Altersvorsorgeverträge optimal verwalten

**Profitieren Sie von den umfangreichen Services
der größten deutschen öffentlichen Versicherung**



Der Konzern Versicherungskammer – regional und bundesweit

Der Konzern Versicherungskammer ist ein Personen- und Sachversicherer. Er ist bundesweit der größte öffentliche Versicherer und der siebtgrößte Erstversicherer in Deutschland. Mit 11 Versicherern und den drei starken Regionalmarken „Versicherungskammer Bayern“, „Feuersozietät“ und „SAARLAND Versicherungen“ ist er der „Versicherer der Regionen“. In den Geschäftsgebieten Bayern und Pfalz ist der Konzern Versicherungskammer Bayern mit einem Kundenanteil von 35 Prozent Marktführer. Führende Positionen nimmt er auch in den Geschäftsgebieten Berlin, Brandenburg und im Saarland ein.

Im Interesse unserer Kunden und aus eigenem Anspruch messen wir einer effizienten und fehlerfreien Verwaltung der betrieblichen Versicherungsverträge eine sehr große Bedeutung zu.

Bis das Versorgungskapital oder die spätere Altersrente zur Auszahlung kommt, begleitet der Versicherungsvertrag den Arbeitgeber und Arbeitnehmer mitunter ein ganzes Arbeitsleben und darüber hinaus. In diesem Zeitraum treten immer wieder Veränderungen und neue Lebenssituationen ein, die Vertragsanpassungen erfordern und entsprechend zu beantragen sind.

Wir haben in dieser Broschüre die wichtigsten Vertragsänderungen für die Durchführungswege Direktversicherung und Unterstützungskasse zusammengestellt, damit Sie uns Vertragsänderungen einfach und vollständig anzeigen können. Nutzen Sie die Broschüre als wertvolles Nachschlagewerk für eine effiziente Verwaltung der betrieblichen Versicherungsverträge in Ihrem Betrieb.

Jetzt registrieren für Mein Firmenservice – dem Arbeitgeberportal der Versicherungskammer Bayern

Mit vielfältigen digitalen Lösungen bieten wir unseren Kunden überzeugende Mehrwerte. So steht unseren Firmenkunden mit **Mein Firmenservice** ein modernes Onlineportal zur Verwaltung der kollektiven betrieblichen Altersvorsorgeverträge und Zeitwertkonten zur Verfügung. Neben digitalem Zugriff auf die relevanten Vertragsdaten und Informationen bietet „Mein Firmenservice“ zwölf ausgewählte Vertragservices. Damit sparen Sie Zeit und entlasten Ihre Personalverwaltung. Die Registrierung unter www.vkb.de ist kostenlos. Die Information, wie Sie sich für **Mein Firmenservice** registrieren können, finden Sie hier auf Seite 8.



Inhalt

Alle Formulare finden Sie auf der Webseite:

<https://www.vkb.de/content/firmen-landwirte/mitarbeiter/betriebliche-altersvorsorge/>

1.	Der Vertragsabschluss	4
2.	Unsere Portale	8
2.1	Das Firmenkundenportal „Mein Firmenservice“	8
2.2	Nur für Unterstützungskassenverträge: myoebav.de – das Online-Portal der ÖBAV Unterstützungskasse	9
3.	Laufende Mitteilungen	10
3.1	Renteninformation bzw. Standmitteilung	10
3.2	Servicegebühr	10
3.3	Jährliche ESG Informationen	10
3.4	Digitale Rentenübersicht	10
4.	Die Beitragszahlung	11
4.1	Wie werden die Beiträge korrekt überwiesen?	11
4.2	Wie werden Beitragsänderungen beantragt?	12
4.2.1	Beitragserhöhungen	12
4.2.2	Beitragsreduktion	14
4.2.3	Zuzahlungen	14
4.3	Die Beitragszahlungsweise soll geändert werden	15
5.	Änderung des Garantieniveaus der Anlagestrategie oder einmaliger Tarifwechsel	16
5.1	Änderung des Garantieniveaus	16
5.2	Änderung der Anlagestrategie	17
5.3	Umwandlung in einen anderen Rentenversicherung-Tarif	17
6.	Beim Mitarbeiter oder der Firma haben sich Daten geändert. Was ist zu tun?	18
7.	Das Bezugsrecht soll geändert werden	25
8.	Der bestehende Gruppenvertrag soll ergänzt werden	26
9.	Der Vertrag soll gekündigt werden	27
9.1	Der Mitarbeiter ist im Unternehmen beschäftigt	27
9.2	Der Mitarbeiter ist aus dem Unternehmen ausgeschieden	28
10.	Ein Mitarbeiter scheidet aus	29
11.	Ein neuer Mitarbeiter kommt ins Unternehmen	33
12.	Meldung der steuerlichen Behandlung der Beiträge (LStDV)	35
13.	Insolvenzversicherung – Beiträge an den PSVaG	36
14.	Die Versorgungsleistungen werden fällig	37
15.	Ihr Weg zu uns – Adressen und Telefonnummern	41

1. Der Vertragsabschluss

Während beim Abschluss einer Direktversicherung der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer direkter Vertragspartner der Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG (im Folgenden kurz Bayern-Versicherung genannt) mit allen Rechten und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag wird, stellt sich der Sachverhalt bei der Versorgung des Arbeitnehmers über die ÖBAV Unterstützungskasse e.V. (im Folgenden kurz ÖBAV) anders dar.

Durch Beitritt zur ÖBAV wird der Arbeitgeber Mitglied und Trägerunternehmen der ÖBAV. Die ÖBAV selbst ist eine rechtlich selbstständige Versorgungseinrichtung in Form eines eingetragenen Vereins zur Durchführung von betrieblicher Altersversorgung. Satzungsgemäß gewährt sie den Arbeitnehmern ihrer Trägerunternehmen laufende oder einmalige Versorgungsleistungen bei Erreichen der Altersgrenze, Invalidität oder Tod. Zur Finanzierung der Versorgungsleistungen schließt die ÖBAV als Versicherungsnehmer kongruent rückgedeckte Lebens- und Rentenversicherungsverträge bei der Bayern-Versicherung ab, welche sie durch laufende Zuwendungen des Arbeitgebers finanziert.

Kongruent rückgedeckt bedeutet, dass die gesamten Versicherungsleistungen (garantierte Versicherungsleistungen zzgl. – soweit zugesagt – Überschussbeteiligung) bei planmäßiger Beitragszahlung sowohl art- als auch wertmäßig in vollem Umfang den zugesagten Versorgungsleistungen bei Eintritt des Versorgungsfalles entsprechen.

Für die Beitragszahlungen werden von der ÖBAV die Zuwendungen des Arbeitgebers eins zu eins als Versicherungsbeiträge verwendet. Zur Vereinfachung des Zahlungsverkehrs ist die Bayern-Versicherung von der ÖBAV bevollmächtigt das Inkasso direkt beim Trägerunternehmen vorzunehmen. Die Beitragszahlung erfolgt also direkt an die Bayern-Versicherung.

Dieser speziellen Konstruktion ist es geschuldet, dass die von Ihnen oder Ihrem Arbeitnehmer gewünschten Änderungen an den Rückdeckungsversicherungen in der Regel an die ÖBAV gemeldet werden müssen.

Wichtiger Hinweis:

Informieren Sie die Lohnbuchhaltung oder die in Ihrem Betrieb mit der Lohnabrechnung betraute Person frühzeitig über die Entgeltumwandlung des Mitarbeiters oder die einzurichtende arbeitgeberfinanzierte Versorgung. So wird sichergestellt, dass die betriebliche Altersversorgung im Lohnabrechnungssystem fristgerecht eingerichtet wird.

Direktversicherung

Versicherungsschein

Sobald uns alle für das Vertragsverhältnis relevanten Antragsformulare vorliegen, erfolgt die Policierung. Mit dem Versicherungsschein, den Sie von uns im Anschluss erhalten, wird der Direktversicherungsvertrag dokumentiert.

Dem Versicherungsschein sind weitere für das Vertragsverhältnis relevante Dokumente und Informationen beigelegt:

- Versicherungsbedingungen
- Produktinformationsblatt
- Informationsblatt zur Versicherungsprodukten
- Kundeninformation über die in Deutschland geltende Beitragspflicht der Leistungen aus einer Direktversicherung im Versorgungsfall in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 234m Absatz 1 Nr. 6 VAG in Verbindung mit § 144 Abs.1 VAG)
- Merkblätter zur Nachhaltigkeit
- ggf. Fondsinformation
- Verbraucherinformation zur Überschussbeteiligung
- Kundeninformation zu wichtigen Fragen
- Mitteilung über die Folgen bei Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags
- Verbraucherinformation über die geltenden Steuerregelungen
- Wichtige Hinweise zum Zahlungsverkehr
- Merkblatt zur Datenvereinbarung (Code of Conduct)

Gruppen- bzw. Kollektivvertrag

Nach dem Erstellen des Gruppenvertrags durch die Bayern-Versicherung werden dem Arbeitgeber zwei Vertragsausfertigungen zur Unterschrift zugesandt. Die beiden Ausfertigungen sind vom Arbeitgeber zu unterschreiben und wieder an die Bayern-Versicherung zurückzusenden. Nach Rücklauf werden die beiden Kollektivverträge nun auch durch die Bayern-Versicherung gegengezeichnet und ein Vertragsexemplar geht an den Arbeitgeber zum Verbleib zurück.

Wichtiger Hinweis:

Bitte geben Sie künftig bei der weiteren Vertragskorrespondenz immer die Versicherungsscheinnummer mit an und halten Sie diese bei Telefonaten bereit.

Unterstützungskasse

Nach dem Vertragsabschluss erhalten Sie von der ÖBAV Servicegesellschaft über Ihren Berater oder im Online Portal der ÖBAV eine Reihe von Unterlagen wie eine Aufnahmebestätigung, Statusmitteilungen, Kopien von den Teilversicherungsscheinen sowie gegebenenfalls Verpfändungsbestätigungen.

Den zugesandten Unterlagen können Sie alle für den späteren Schriftwechsel und bei Rückfragen relevante Vertragsnummern zur Mitgliedschaft, den Teilversicherungsscheinen sowie gegebenenfalls zur Abrechnungsgruppe und zum Kollektivvertrag entnehmen.

Bitte beachten Sie: Der Arbeitgeber erhält keine Ausfertigung des Versicherungsscheins für seine Unterlagen. Natürlich können Sie von den Unterlagen, die an den Mitarbeiter weiterzugeben sind, Kopien für die Personalakte anfertigen.

Bei der Nachmeldung von Arbeitnehmern erhalten Sie die entsprechenden Arbeitnehmerunterlagen in das Online Portal eingestellt.



Beim Arbeitgeber verbleiben:

Aufnahmeschreiben

In dem Aufnahmeschreiben als neues Trägerunternehmen finden Sie die Mitgliedsnummer unter der Sie bei der ÖBAV geführt werden. Zusätzlich ist eine durch die ÖBAV gegengezeichnete Aufnahmevereinbarung dabei.

Bei Eintritt in das Rahmenabkommen gibt es diese nicht.

Meldeformulare

Dem Anschreiben sind bei der Aufnahme Ihres Unternehmens einmalig zusätzlich verschiedene Meldeformulare als Vordruck beigelegt, welche Sie für Mitteilungen oder das Melden von Anpassungen verwenden können.

Bequem und schnell melden Sie Änderungen auch über das Online Portal der Bayern-Versicherung.

An den Mitarbeiter weiterzugeben sind:

Standmitteilung

Die Standmitteilung mit einer Übersicht über die garantierten Versorgungsleistungen.

Teilversicherungsschein

Der Teilversicherungsschein mit allen Informationen und den Versicherungsbedingungen zu der bei der Bayern-Versicherung abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung.

Verpfändungsbestätigung bei arbeitgeberfinanzierten Versorgungsleistungen

Sie bestätigt, dass die Bayern-Versicherung die durch die ÖBAV angezeigte Verpfändung der Rechte und Ansprüche aus der Versicherung an den Mitarbeiter zur Kenntnis genommen hat.

Tipp: Abrechnungsgruppennummer

Möchten Sie Tochtergesellschaften oder Filialen Ihres Unternehmens unter eigenen Abrechnungsgruppen führen, ist dies problemlos auch in beiden Durchführungswegen möglich. Bitte wenden Sie sich dazu an Ihren Berater.

2. Unsere Portale

2.1 Das Firmenkundenportal „Mein Firmenservice“

Für eine einfache, effiziente und benutzerfreundliche Verwaltung Ihrer bAV-Verträge können Sie sich in unserem Online-Portal „Mein Firmenservice“ registrieren.

Alles im Griff mit Mein Firmenservice

- Sie sehen alle bei uns abgeschlossenen Verträge der oben genannten Unternehmen.
- Sie verwalten die Verträge einfach und mit höchstem Schutz der Daten.
- Sie sparen Zeit, Personalarbeit und schaffen Freiräume in Ihrem Unternehmen.
- Sie haben papierlos und online rund um die Uhr Zugriff auf alle relevanten Informationen und Unterlagen.
- Sie profitieren von detaillierten und gut verständlichen Vertragsanzeigen zu den aktuellen Leistungen.

So einfach registrieren Sie sich unter www.vkb.de/mein-firmenservice

1. Nutzer-Account erstellen
2. Im Bereich „Ihre Vertragsdaten“ die Abrechnungsgruppennummer(n) erfassen
3. Nutzungsbedingungen herunterladen und bestätigen
4. Auf „Jetzt registrieren“ klicken
5. Den bzw. die per Post zugesandten Aktivierungscodes im Portal eingeben

Diese Leistungen erwarten Sie

- Eine Vielzahl von Vertragsänderungen
- Intuitive Bedienung
- Vertragsbezogene Hochrechnungen zu aktuellen und voraussichtlichen Versorgungsleistungen
- Individuelle Benutzerverwaltung
- Elektronisches Postfach

Bitte beachten Sie:

Das Portal kann von allen Arbeitgebern genutzt werden, die **ihre betrieblichen Versorgungsverträge (bAV und bKV) im Rahmen eines Gruppenvertrags** bei der Bayern Versicherung und den Verbundpartnern Sparkassen Pensionskasse, VKB Pensionskasse, ÖBAV Unterstützungskasse sowie der Bayerischen Beamtenkrankenkasse AG abgeschlossen haben.

Haben Sie Fragen zum Portal der Versicherungskammer Bayern?

Sie erreichen uns dazu per Email an mein-firmenservice@vkb.de oder telefonisch über (0 89) 62 36-32 12.



Jetzt registrieren.

VER S I C H E R U N G S
K A M M E R
B A Y E R N

Mein FIRMEN SERVICE

Unser Schutzschirm für Sie und Ihre Mitarbeiter.

Mit unserem Online-Portal organisieren Sie ganz einfach alles rund um die betriebliche Altersvorsorge und betriebliche Krankenversicherung.

Ein Stück Sicherheit.

2.2. Nur für Unterstützungskassenverträge: myoebav.de – das Online-Portal der ÖBAV Unterstützungskasse

Der Arbeitgeber erhält seine Zugangsdaten zur Anmeldung im Portal im Rahmen des Beitritts zur ÖBAV Unterstützungskasse. Nach seiner Anmeldung kann er die für ihn im Portal eingestellten Unterlagen samt den Versicherungspolicen, Standmitteilungen und Kurztestaten rund um die Uhr einsehen und bequem herunterladen.

Aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Versorgungszusage des Kunden profitieren von diesem digitalen Service. Um ihre individuellen Unterlagen künftig selbstständig abrufen zu können, erhalten sie einen eigenen Zugang zum Portal.

Somit müssen zum Beispiel die Standmitteilungen vom Arbeitgeber nicht mehr gescannt, archiviert und an die Beschäftigten weitergeleitet werden.

Um dem gewünschten Nachhaltigkeitsgesichtspunkt Rechnung zu tragen, wurde der Papierversand der Dokumente damit eingestellt und ist auch künftig nicht mehr vorgesehen.

Ansprechpartner

Haben Sie Fragen zum Portal oder den eingestellten Dokumenten? Gerne können Sie sich dazu an die ÖBAV Unterstützungskasse wenden:
per Email an antrag@oebav.de
oder telefonisch über (02 11) 45 54-33 64.

3. Laufende Mitteilungen

Sie und Ihre versorgungsberechtigten Mitarbeiter werden regelmäßig jährlich über den aktuellen Stand der Versorgungsleistungen informiert.

3.1 Renteninformation bzw. Standmitteilung

Direktversicherung

Mitte des Jahres erhalten Sie von der Bayern-Versicherung ein Schreiben mit den aktuellen Vertragsleistungen und zur Überschussbeteiligung der Direktversicherung. Wir empfehlen, das Schreiben zu den Personalunterlagen zu nehmen.

Falls wir die Adresse des Arbeitnehmers in unseren Systemen gespeichert haben, schicken wir die Renteninformation für Ihren Mitarbeiter standardmäßig an den Mitarbeiter. Falls ihr Mitarbeiter in unserem Portal für Privatkunden registriert ist, stellen wir ihm die Renteninformation dort zur Verfügung. Andernfalls bitten wir Sie, das Schreiben in Kopie an Ihren Mitarbeiter weiterzugeben.

Bitte denken Sie daran, dass uns für den Versand an den Mitarbeiter jeweils die aktuelle Adresse des Mitarbeiters vorliegen muss.

Unterstützungskasse

Zur Weitergabe an den versorgungsberechtigten Mitarbeiter erhalten Sie regelmäßig jeweils Mitte des Jahres eine Standmitteilung mit dem aktuellen Stand der Versorgungsleistungen von der ÖBAV. Wir empfehlen, eine Kopie der Standmitteilung zu den Personalunterlagen zu nehmen.

3.2 Servicegebühr

Unterstützungskasse

Die Rechnung über die Servicegebühren für das zurückliegende Kalenderjahr wird jeweils Ende Januar/Anfang Februar des Folgejahres erstellt und an das Unternehmen – sofern nichts Abweichendes vereinbart wurde – versandt. Die Servicegebühren müssen dann von Ihnen unter Angabe der Rechnungsnummer an die ÖBAV überwiesen werden. Sofern Ihr Unternehmen einem Einzug der Servicegebühren per Lastschrift zugestimmt hat, wird die Servicegebühr seitens der ÖBAV nach dem Versand der Rechnung per Lastschrift eingezogen.

3.3 Jährliche ESG Informationen

Direktversicherung

Ab 2022 sind wir verpflichtet, Ihnen jährlich einen aktualisierten Stand zu Ihren Altersvorsorgeprodukten in Bezug auf Nachhaltigkeit in Papierform zu senden. Dieser beinhaltet die ESG-Kundeninformationen zu den einzelnen Anlageprodukten Ihres Vertrages. Dies können Sicherungsvermögen, unsere Anlagekonzepte und Fonds sein.

Sie erhalten ein Informationsschreiben und falls wir die Adresse des Arbeitnehmers gespeichert haben, schicken wir die Arbeitnehmerinformationen direkt an diese.

Sie und der Mitarbeiter erhalten zu jeder Anlageoption ein eigenes Dokument, damit Sie beide bestmöglich auch über die ökologische und soziale Nachhaltigkeit der Altersvorsorge informiert sind.

Nur wenn uns die Adresse Ihres Mitarbeiters nicht vorliegt, erhalten Sie jeweils ein Exemplar zur Weitergabe an Ihre Mitarbeiter.

3.4 Digitale Rentenübersicht

Auf dieser digitalen Plattform der deutschen Rentenversicherung können sich die Bundesbürger einen Gesamtüberblick über den aktuellen Stand ihrer Ansprüche in der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge verschaffen. Gut informiert zur Finanzsituation im Alter soll sich dabei für sie einfach ein bestehender Handlungsbedarf erkennen lassen.

Dazu zeigt und bündelt die Digitale Rentenübersicht für die Versicherten und Kunden die Werte aus den Renten- und Standmitteilungen der gesetzlichen und privaten Anbieter von Altersvorsorge-Produkten.

4. Die Beitragszahlung

4.1 Wie werden die Beiträge korrekt überwiesen?

Direktversicherung und Unterstützungskasse

Um die von Ihnen gewünschte Zuordnung der Beiträge zu Ihren Einzelverträgen zu gewährleisten, bitten wir Sie, unsere Hinweise zum Zahlungsverkehr zu beachten:

Einzelüberweisung

Wir bitten Sie, als Zahlweg ausschließlich die Einzelüberweisung, für jeden einzelnen Vertrag Ihrer Arbeitnehmer zu nutzen. Dazu geben Sie im Verwendungszweck bitte immer ausschließlich die jeweilige Einzelvertragsnummer (Teilversicherungsnummer) an.

Bitte überweisen Sie die Beiträge für Ihre Arbeitnehmer erst nach Erhalt der Versicherungsnummern. Noch ein Hinweis: Zahlungen müssen bis zum 31.12. des Kalenderjahres angewiesen sein, in dem diese lohnsteuerlich geltend gemacht werden.

Beispiel:

SEPA-Überweisung/Zahlschein		Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro.	
Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts	BIC		
Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)			
B A Y E R N - V E R S I C H E R U N G			
IBAN			
D E 0 3 7 0 0 5 0 0 0 0 0 0 0 0 2 4 0 2 2			
BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)			
B Y L A D E M M			
Betrag: Euro, Cent			
Kunden-Referenznummer – Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers			
L V 0 0 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9			
noch Verwendungszweck (insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 2 Zeilen à 35 Stellen)			
Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)			
IBAN			
16			
Datum	Unterschrift(en)	Einzelbetrag je Vertrag	
Beispiel Einzelvertragsnummer			

Bitte überweisen Sie alle Beiträge auf folgende Bankverbindung:

Kunden aus Bayern/Pfalz

Bayern LB

IBAN: DE03 7005 0000 0000 0240 22

BIC: BYLADEMMXXX

DZ Bank AG

IBAN: DE07 7016 0000 0000 0740 01

BIC: GENODEFF701

Kunden aus Berlin/Brandenburg

Berliner Sparkasse

IBAN: DE10 1005 0000 0399 2187 00

BIC: BELADEBEXXX

Kunden aus Saarland

SaarLB

IBAN: DE34 5905 0000 0032 0000 02

BIC: SALADE55XXX

Lastschriftinzug

Wenn Sie sich für das SEPA-Lastschriftverfahren entschieden haben, werden die vereinbarten Beiträge von uns zur Fälligkeit von dem von Ihnen angegebenen Konto abgebucht. Das SEPA-Lastschriftverfahren gilt für alle Einzelverträge der gesamten Abrechnungsgruppe.

Sollten Sie Fragen zum Zahlungsverkehr haben, können Sie uns per E-Mail unter Zahlungsverkehr@vkb.de erreichen.

4.2 Wie werden Beitragsänderungen beantragt?

4.2.1 Beitragserhöhungen

Auf welche Weise eine Beitragserhöhung beantragt und durchgeführt werden kann, hängt unter anderem davon ab, ob der bestehende Vertrag mit einem für das Neugeschäft noch verkaufsoffenen oder bereits geschlossenen Versicherungstarif geführt wird.

Die Übersicht „Beitragserhöhung“ gibt Ihnen einen Überblick, ob die gewünschte Beitragserhöhung im bereits bestehenden Versicherungsvertrag vorgenommen werden kann, oder dazu ein zweiter Versicherungsvertrag (Zweitvertrag) eingerichtet werden muss.

Direktversicherung

Eine Beitragserhöhung im aktuellen Tarifwerk (TW) der Direktversicherung kann mit dem Formular Nr. 327038, formlos schriftlich oder über das Portal „Mein Firmenservice“ beantragt werden. Außerdem benötigen wir im Falle einer formlosen Beantragung bei Entgeltumwandlung eine neue Entgeltumwandlungsvereinbarung. Sprechen Sie in diesem Fall mit Ihrem Berater.

Sollte für die Beitragserhöhung die Einrichtung eines Zweitvertrags erforderlich sein, ist dazu nach Beratung durch unseren Vertriebspartner ein neuer Versicherungsantrag einzureichen. Bei einer Entgeltumwandlung benötigen Sie zusätzlich eine neue Entgeltumwandlungsvereinbarung, die Sie nicht an uns einreichen müssen.

Wichtiger Hinweis zu Beitragsänderungen in der Direktversicherung bei Verträgen, die sowohl vom Arbeitnehmer als auch vom Arbeitgeber finanziert werden:

Arbeitgeber sind bedingungsgemäß verpflichtet, uns jede Änderung der Höhe eines Beitragsteils unverzüglich mitzuteilen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn sich die Höhe des gesetzlichen Arbeitgeberzuschusses ändert bzw. geändert hat.

Unterstützungskasse

Möchten Sie eine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage mit aktuellem Tarifwerk (TW) erhöhen, teilen Sie uns Ihren Wunsch unter Angabe der Teilversicherungsnummer bitte formlos oder über das Portal „Mein Firmenservice“ mit. Für die Erhöhung einer durch Entgeltumwandlung finanzierten Versorgung im aktuellen Tarifwerk ist neben dem formlosen Antrag das Formular „Nachtrag zur Entgeltumwandlungsvereinbarung – Formularnummer 320290“ einzureichen.

Sofern für die Beitragserhöhung die Einrichtung eines Zweitvertrags erforderlich ist, ist zur Beantragung nach Beratung durch unseren Vertriebspartner ein neuer Versicherungsantrag erforderlich.

Tipp: Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss in der Direktversicherung

Seit dem 1. Januar 2019 müssen Arbeitgeber bei neu abgeschlossenen Entgeltumwandlungsvereinbarungen ihre eingesparten Sozialversicherungsbeiträge oder pauschal 15 % des Entgeltumwandlungsbetrags an die Mitarbeiter weitergeben. Tarifvertragliche oder unternehmensindividuelle Regelungen können davon abweichen.

Für bestehende Entgeltumwandlungsvereinbarungen gilt der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss seit dem 01.01.2022. Setzen Sie sich mit Ihrem Berater in Verbindung, wenn Sie dieser Verpflichtung noch nicht nachkommen, damit er Sie hierbei unterstützen kann.

Beitragserhöhung

(Bitte beachten Sie dabei die tarifabhängigen Begrenzungen gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen)

Durchführungsweg	Tarifwerk (TW)*	Tarife	Umsetzung erfolgt	Beantragung über
Direktversicherung	offenes TW	alle Tarife	im bestehenden Vertrag	formloser Änderungsantrag oder Formular 327038**
	geschlossene TW	AR, ARB, AR1, AR2, ARG, ARTK, 2 usw.	als Zweitvertrag	Neuantrag
	geschlossene TW	ARP, ARD, FARDV, FARIS, FARD1, AV-FARDV1, FARVI, FARVIN	im bestehenden Vertrag	formloser Änderungsantrag oder Formular 327038**
Unterstützungskasse	offenes TW	alle Tarife	im bestehenden Vertrag	formloser Änderungsantrag**
	geschlossenes TW	AR, ARB, AR1, AR2, ARD, ARG, ARTK, 2 usw	als Zweitvertrag	Neuantrag**
	geschlossenes TW	ARP, FARDV, FARIS	im bestehenden Vertrag	formloser Änderungsantrag**

* offen = derzeit 2025; geschlossene = 2017 und älter

** gegebenenfalls mit neuer Entgeltumwandlungsvereinbarung und im Rahmen bedingungsgemäßer Höchstgrenzen sowie derzeit bis zu maximal fünf Jahre vor dem frühestmöglichen Rentenbeginn.

4.2.2 Beitragsreduktion

Direktversicherung

Eine Beitragsreduktion ist jederzeit möglich. Diese können Sie formlos, mit Formular 327038 oder über das Portal „Mein Firmenservice“ beantragen. Bitte beachten Sie, dass wir die Unterschrift des Arbeitnehmers benötigen, da dieser mit der Änderung einverstanden sein muss. Im Falle der arbeitgeberfinanzierten Versorgung besteht gegebenenfalls ein Anspruch aus der Zusage auf den ursprünglich vereinbarten Beitrag.

Eine spätere Erhöhung auf den ursprünglich vereinbarten Beitrag im bestehenden Vertrag ist derzeit innerhalb von zwei Jahren nach der Beitragsreduzierung möglich. Ausnahme hiervon gibt es für die Tarife ARD, FARDV, FARVINS2, FARVIS2 und FARIS.

Unterstützungskasse

Bei durch Entgeltumwandlung finanzierten Zuwendungen können die laufenden Zuwendungen gemäß Richtlinie R 4d Abs. 9 Satz 6 u. 7 EStR auf Verlangen des Arbeitnehmers bei Bedarf im Wege vertraglicher Vereinbarung auch reduziert werden.

Demgegenüber sind einer Reduzierung der Zuwendungen bei arbeitgeberfinanzierten Versorgungszusagen durch die Finanzverwaltung sehr enge Grenzen gesetzt. Bei Fragen dazu setzen Sie sich bitte mit der ÖBAV Servicegesellschaft mbH unter der Telefonnummer (02 11) 45 54-33 66 in Verbindung. Oder schreiben Sie uns eine E-Mail an info@oebav.de.

4.2.3 Zuzahlungen

Einige unserer Tarife sehen vertraglich vereinbarte Zuzahlungen vor. Bitte teilen Sie uns Ihren Zuzahlungswunsch in Textform mit. Es genügt auch eine entsprechende Mail mit Auflistung der jeweiligen Verträge sowie der Beträge und des Datums der Zuzahlung. Gerne können Sie uns die Daten bei mehreren betroffenen Verträgen auch per Excelliste liefern. Zusätzlich können Sie die Zuzahlung mit dem Formular 327038 beantragen.

Die Übersicht Zuzahlung gibt Ihnen einen Überblick, ob eine Zuzahlung im bestehenden Versicherungsvertrag möglich ist.

	Produkt	Zuzahlung zu Vertragsbeginn – nur bei vereinbarter laufender Beitragszahlung	Zuzahlungen während der Beitragszahlungsdauer
Direktversicherung	„BoLz“ FirmenRente (AR) FirmenRente Garant (AR1) FirmenRente FlexVario (FARDV) FirmenRente WachstumGarant (FARIS) FirmenRente WachstumGarant Basic (FARIS B) FirmenRente FlexPro (FARVIS2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mindestens 100 € ▪ Höchstbetrag: steuerlicher Freibetrag gemäß § 3 Nr. 63 EStG abzüglich des ersten Jahresbeitrags 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einmal pro Monat, mindestens 100 € je Zuzahlung ▪ Höchstbetrag: steuerlicher Freibetrag gemäß § 3 Nr. 63 EStG abzüglich der im jeweiligen Kalenderjahr bereits gezahlten Beiträge ▪ Max. bis 5 Jahre vor dem voraussichtlichen Rentenzahlungsbeginn
	„BoLz“ MitarbeiterRente (FARVINS2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mindestens 100 € ▪ Maximal 960 € abzüglich des ersten Jahresbeitrags 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einmal pro Monat, mindestens 100 € je Zuzahlung ▪ Maximal 960 € abzüglich der im jeweiligen Kalenderjahr bereits gezahlten Beiträge
U-Kasse	„BoLz“ FirmenRente (AR) FirmenRente Garant (AR1) FirmenRente FlexVario (FARDV) FirmenRente WachstumGarant (FARIS) FirmenRente WachstumGarant Basic (FARIS B)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur zur Auffüllung des ersten Jahresbeitrags bei unterjährigem Versicherungsbeginn und unterjährlicher Zahlungsweise ▪ Mindestens 100 € 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicht möglich

4.3 Die Beitragszahlungsweise soll geändert werden

Direktversicherung und Unterstützungskasse

Eine Änderung der Zahlweise können wir nur zu bestimmten Terminen vornehmen, wobei der mögliche Änderungstermin jeweils von der aktuellen Zahlweise abhängig ist:

1. Die Umstellung von einer jährlichen auf eine unterjährige Zahlweise (monatlich, vierteljährlich oder halbjährlich) kann nur zum Jahrestag der Versicherung vorgenommen werden.
2. Die Umstellung von einer monatlichen auf eine viertel-, halb- oder jährliche Zahlweise ist nur zum Vierteljahrestag/Halbjahrestag/Jahrestag der Versicherung möglich. Diese Vorgehensweise gilt sinngemäß natürlich auch für das Umstellen der anderen unterjährigen Zahlweisen.

Wichtiger Hinweis:

Die Beitragsfähigkeit kann nicht geändert werden.

Achtung

Für die Direktversicherung gilt es zu prüfen, ob durch die Umstellung der Beitragszahlungsweise der für das Kalenderjahr geltende steuerlich geförderte Höchstbeitrag nicht überschritten wird.

Für die Unterstützungskasse benötigen wir einen Nachtrag zur Versorgungszusage.

Tipp: Beitragsfreistellung

Es kann immer zu Situationen kommen, die eine Anpassung der Beitragszahlung notwendig machen. Bevor jedoch die Beitragszahlung ganz eingestellt wird, empfehlen wir ein Beratungsgespräch mit Ihrem Berater zu führen. Warum? Die betriebliche Altersversorgung ist ein sehr wichtiger Baustein zur Sicherstellung eines ausreichenden Einkommens im Alter. Mit ihren Steuer- und Sozialversicherungsvorteilen kann sie wie keine andere Vorsorgeform schon mit geringem monatlichen Aufwand eine zusätzliche Altersrente für den Arbeitnehmer zur Verfügung stellen. Die Erfahrung zeigt, im persönlichen Beratungsgespräch finden sich immer wieder bessere Wege, die augenblicklich angespannte finanzielle Situation zu überbrücken.

5. Änderung des Garantieniveaus, der Anlagestrategie oder einmaliger Tarifwechsel

5.1 Änderung des Garantieniveaus

Direktversicherung

Für Verträge im Tarif FirmenRente FlexVario und FirmenRente FlexPro ist derzeit ein Garantieniveau von 90 %, 70 % und 50 % möglich. Das Garantieniveau ist ein von Ihnen festgelegter Prozentsatz Ihrer Beitragszahlungen, der zur Bestimmung der garantierten Mindestleistungen herangezogen wird. Für Verträge ab dem Tarifwerk 2022 können Sie für künftige Beiträge das Garantieniveau im Rahmen der von uns angebotenen Garantieniveaus ändern, d.h. erhöhen oder reduzieren.

Zur Beantragung verwenden Sie entweder das Formular 327038, oder teilen und das in Textform mit.

Unterstützungskasse

Auch in der Unterstützungskasse kann ab dem Tarifwerk 2022 das Garantieniveau beim Tarif FirmenRente FlexVario für zukünftige Beiträge geändert werden. Für die Unterstützungskasse teilen Sie den Änderungswunsch bitte in Textform der ÖBAV Servicegesellschaft mit.

5.2. Änderung der Anlagestrategie

Direktversicherung

Eine Änderung der Anlagestrategie ist für die Tarife FirmenRente FlexVario, FirmenRente FlexPro und MitarbeiterRente möglich.

Bitte verwenden Sie dazu das Formular 344796, oder teilen Sie uns das in Textform mit. Wir benötigen eine Erklärung des Arbeitgebers. Eine Erklärung des Arbeitnehmers oder des Kundenbetreuers ist nicht ausreichend.

Unterstützungskasse

Für die Unterstützungskasse ist eine Anpassung der Anlagestrategie im Tarif FirmenRente FlexVario möglich. Dafür ist eine Mitteilung in Textform an die ÖBAV Servicegesellschaft erforderlich.

5.3. Umwandlung in einen anderen Rentenversicherung-Tarif

Wenn dies in Ihren Versicherungsbedingungen vorgesehen ist können Sie einmalig verlangen, dass Ihr Vertrag FirmenRente WachstumGarant in eine von uns zu diesem Zeitpunkt für den Neuzugang angebotene Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung des Tarifs FirmenRente FlexVario oder umgekehrt, umgewandelt wird. Die Umwandlung ist jeweils zum Ersten eines Monats vor Beginn der Altersrentenzahlung möglich. Voraussetzung ist, dass uns der Antrag auf Umwandlung spätestens einen Monat vor dem gewünschten Termin vorliegt. Andernfalls erfolgt die Umwandlung erst am nächstfolgenden Monatsersten.

Sie können die Umwandlung jedoch nicht verlangen, wenn Sie zuvor eine Rentenversicherung FirmenRente FlexVario als Direktversicherung oder umgekehrt in diesen Vertrag umgewandelt haben.

Unterstützungskasse

Für die Unterstützungskasse ist eine Umwandlung in einen anderen Rentenversicherungs-Tarif aus steuerlichen Gründen nicht möglich.

6. Beim Mitarbeiter oder der Firma haben sich Daten geändert. Was ist zu tun?

Während der Laufzeit des Direktversicherungsvertrages oder der Unterstützungskassenversorgung können sich immer wieder Änderungen bei den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerdaten ergeben.

Es ist wichtig, dass Sie uns über die Änderungen zeitnah informieren.

In der Regel reicht uns für die Meldung der nachfolgend beschriebenen Änderungen eine formlose schriftliche Mitteilung des Arbeitgebers:

per E-Mail an: bav@vkb.de

Gerne können Sie uns die Änderungen auch einfach über das Portal „Mein Firmenservice“ melden.

Oder Sie schreiben an:
Bayern-Versicherung
Firmenkunden Leben
Maximilianstraße 53
81535 München

Nähere Erläuterungen zu Form und Umfang der erforderlichen Meldung finden Sie auf den nächsten Seiten.



Direktversicherung

Änderung der Mitarbeiterdaten

Sollte sich beispielsweise durch Heirat oder Umzug Name oder Adresse des Mitarbeiters ändern, können Sie uns das formlos mitteilen.

Alternativ können Sie zur Meldung der neuen Daten auch das Formular „Änderungsanzeige für Direktversicherung und Direktzusage“ mit der Formblattnummer 327038 verwenden oder die Daten über das Portal „Mein Firmenservice“ weitergeben.

Elternzeit oder sonstige entgeltlose Beschäftigungszeiten

Möchte Ihr Mitarbeiter den Vertrag während der Elternzeit oder sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeit beitragsfrei oder beitragspflichtig weiterführen?

Dies und auch eine Fortführung mit einem reduzierten Beitrag ist problemlos möglich.

Wir benötigen dazu lediglich eine formlose schriftliche Mitteilung des Arbeitgebers, gerne auch per E-Mail, der wir den Starttermin der Elternzeit oder sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeit entnehmen können und ob er den Vertrag beitragsfrei oder beitragspflichtig fortführen möchte. Für die Meldung können Sie natürlich auch das Formular „Änderungsanzeige für Direktversicherung und Direktzusage“ mit der Formblattnummer 327038 verwenden. Oder Sie melden uns dies über das Portal „Mein Firmenservice“. Bitte teilen Sie uns bei Wiederaufnahme der Tätigkeit die Höhe und Form der Beitragszahlung mit.

Nach Elternzeit beitragsfrei gestellte, arbeitnehmerfinanzierte Verträge können innerhalb von drei Jahren bis zur Höhe der ursprünglichen Versicherungsleistung wieder in Kraft gesetzt bzw. wieder erhöht werden.

Sofern nach einer Beitragsfreistellung bzw. Beitragsreduktion die Wiederinkraftsetzung eines per Entgeltumwandlung finanzierten Vertrages innerhalb von 3 Monaten nach Ende der Elternzeit beantragt wird, ist die Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung bei Verträgen mit Beginn ab 2019 zu den vor der Umwandlung vereinbarten Bedingungen möglich. Dies gilt ebenfalls bei einem durch den Arbeitnehmer und Arbeitgeber finanzierten Vertrag, wenn die Versicherung zu den vor der Beitragsfreistellung geltenden Bedingungen hinsichtlich des von Ihnen finanzierten Teils fortgesetzt wird.

Für Verträge mit Beginn ab 2024 ist die Wiederinkraftsetzung auch für den arbeitgeberfinanzierten Vertrag innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Elternzeit möglich.

Für Verträge ab dem Tarifwerk 2025 ist die Wiederinkraftsetzung bei sämtlichen entgeltlosen Beschäftigungszeiten innerhalb von drei Monaten nach Beendigung dieser möglich.

Erfolgt die Beitragsfreistellung für Verträge mit einem Tarifwerk vor 2025 erst nach dem 1.7.2026, kann ein vom Arbeitnehmer finanzierter Vertrag nicht nur bei Elternzeit, sondern auch bei Krankheit oder sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeiten innerhalb von drei Monaten nach Beendigung dieser wiederinkraftgesetzt werden.

Dabei ist für eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine erneute Gesundheitserklärung erforderlich. Wird der Vertrag im Rahmen eines Kollektivvertrages geführt, sind hierbei die Vereinbarungen des jeweiligen Kollektivvertrages zu berücksichtigen.

Ausnahmen bzgl. der Gesundheitsprüfung gibt es in folgenden Fällen:

- Wenn die Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit bei Entgeltumwandlung innerhalb von 3 Monaten nach Ende der Elternzeit vom Arbeitnehmer beantragt wird, ist bis Tarifwerk 2012 nur für die eingeschlossene Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen eine Risikoprüfung erforderlich.
- Ab Tarifwerk 2013 ist für die Berufsunfähigkeits- und Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen bei Entgeltumwandlung eine Risikoprüfung erforderlich, wenn die Elternzeit länger als 3 Jahre dauert.
- Ab 2019 ist für vom Arbeitnehmer- und Arbeitgeber finanzierte Verträge auch für den arbeitgeberfinanzierten Teil innerhalb von 3 Jahren keine Risikoprüfung erforderlich (Ausgenommen hiervon sind die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung und die selbstständige Grundfähigkeitsversicherung).
- Im Tarifwerk 2024 ist für vom Arbeitgeber finanzierte Verträge ebenfalls innerhalb von 3 Jahren keine Risikoprüfung erforderlich (Ausgenommen hiervon sind die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung und die selbstständige Grundfähigkeitsversicherung).
- Bei einer Wiederinkraftsetzung nach entgeltloser Beschäftigungszeit muss für Verträge ab dem Tarifwerk 2025 keine Risikoprüfung innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltlosen Beschäftigung erfolgen.

In den Tarifwerken vor 2025 ist für einen nach dem 1.7.2026 beitragsfreigestellten vom Arbeitnehmer finanzierten Vertrag nach entgeltfreien Beschäftigungszeiten bei einer Wiederinkraftsetzung innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltfreien Beschäftigungszeit keine Gesundheitsprüfung erforderlich.

Bei Verträgen, die durch Entgeltumwandlung finanziert werden, benötigen wir bei Beantragung der Beitragsreduzierung oder -erhöhung immer eine neue Entgeltumwandlungsvereinbarung. Bitte sprechen Sie dazu mit Ihrem Berater.

In den oben nicht aufgeführten Fällen ist bei arbeitgeberfinanzierten Verträgen die Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit oder sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeiten derzeit innerhalb von zwei Jahren nach der Beitragsfreistellung oder -reduktion möglich.

Die Verträge FirmenRente FlexPro und MitarbeiterRente können jederzeit wieder in Kraft gesetzt werden.

Krankheit

Bei längerer Krankheit kann der Mitarbeiter, sofern die Entgeltfortzahlung eingestellt ist, den Versicherungsvertrag beitragsfrei stellen oder mit privaten Beiträgen besparen. Eine Fortführung mit einem reduzierten Beitrag ist auch möglich. Hierüber benötigen wir eine entsprechende Information vom Arbeitgeber. Der Änderungswunsch kann mit Formular 327038 oder über das Portal „Mein Firmenservice“ beantragt werden.

Bei Wiederaufnahme der Beschäftigung genügt uns eine kurze Information des Arbeitgebers über die Fortsetzung der Tätigkeit mit einem Hinweis auf die Form und Höhe der Beitragszahlung. Sie können diese Änderung mit Formular 327038 oder über das Portal „Mein Firmenservice“ melden. Bei Verträgen, die durch Entgeltumwandlung finanziert werden, benötigen wir bei einer Beitragsreduzierung oder -erhöhung zusätzlich eine neue Entgeltumwandlungsvereinbarung.

Innerhalb welcher Fristen eine Wiederinkraftsetzung möglich ist und ob eine Gesundheitsprüfung dazu erforderlich ist, entnehmen Sie bitte oben bei Elternzeit und sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeiten.

Bitte denken Sie daran, falls eine Berufsunfähigkeitsversicherung in dem Vertrag eingeschlossen ist, dass gegebenenfalls ein Leistungsanspruch aus der Zusatzversicherung bestehen könnte. Melden Sie sich bitte in diesem Fall bei uns.

Tod des Mitarbeiters

Bitte teilen Sie uns den Tod der versicherten Person unverzüglich mit. Falls Sie über Kontaktdaten der Hinterbliebenen verfügen, sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie uns diese ebenfalls gleich mitteilen.

Änderung der Arbeitgeberdaten

Sollten sich beispielsweise durch einen Umzug, eine Umfirmierung oder einen Betriebsübergang die Arbeitgeberdaten ändern, teilen Sie uns das bitte mit.

Im Falle eines Umzugs ist eine E-Mail ausreichend: bav@vkb.de

Für alle Fälle, in denen sich der Versicherungsnehmer ändert, benötigen wir eine schriftliche Mitteilung. Reichen Sie uns dazu das Formular „VN-Änderung bei der Direktsicherung“, Formularnummer 330443, mit den neuen Versicherungsnehmerdaten ein.

Erweiterung Gruppenvertrag

Sollen im Rahmen eines bestehenden Gruppenvertrags weitere Vertragspartner (beispielsweise Tochtergesellschaften) aufgenommen werden, reichen Sie uns dazu den „Firmenstrukturbogen“ mit der Formblattnummer 326202 oder eine neue „Arbeitgebererklärung“ mit der Formblattnummer 325062 ein.

Unterstützungskasse

Änderung der Mitarbeiterdaten

Sollte sich beispielsweise durch Heirat der Name des Mitarbeiters ändern, teilen Sie uns das einfach formlos oder über das Portal „Mein Firmenservice“ mit.

Alternativ können Sie zur Meldung der neuen Daten auch das „Meldeformular Änderungen ÖBAV“ mit der Formblattnummer 318100 verwenden.

Elternzeit

Soll aufgrund eines ruhenden Arbeitsverhältnisses die Beitragszahlung unterbrochen werden, kann uns dies formlos schriftlich mitgeteilt werden. Alternativ können Sie die Meldung der Beitragsunterbrechung auch mit dem „Meldeformular Änderungen ÖBAV“ mit der Formblattnummer 318100 oder über das Portal „Mein Firmenservice“ vornehmen. Dieses Formular oder das Portal können Sie auch verwenden, um uns die Wiederaufnahme der Beitragszahlung anzuzeigen.

Eine beitragspflichtige Fortführung mit Eigenbeiträgen des Arbeitnehmers ist gemäß § 1a Abs. 4 BetrAVG nur in den versicherungsförmigen Durchführungswegen (Direktversicherung, Pensionskasse, Pensionsfonds) möglich, in der Unterstützungskasse daher nicht. Selbst wenn der Arbeitnehmer die Beiträge aus bereits versteuerten Geld entrichten würde, würde im Leistungsfall nicht unterschieden, ob die Beiträge aus versteuerten oder un versteuerten Einkommen gezahlt wurden, so dass es zu einer zu vermeidenden Doppelbesteuerung käme. Die Leistungen unterliegen einheitlich und komplett der nachgelagerten Besteuerung nach § 19 EStG.

Beitragsfrei gestellte Verträge können innerhalb von zwei Jahren bis zur Höhe der ursprünglichen Versicherungsleistung wieder in Kraft gesetzt bzw. wieder erhöht werden. Ab dem Tarifwerk 2013 gilt dafür eine Frist von drei Jahren.

Dabei ist für eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ab dem Tarifwerk 2013 keine erneute Gesundheitserklärung erforderlich.

Für Tarifwerke bis 2013 gilt: Wird der Vertrag im Rahmen eines Kollektivvertrages geführt, sind hierbei die Vereinbarungen des jeweiligen Kollektivvertrages zu berücksichtigen.

Krankheit

Bei längerer Krankheit muss der Mitarbeiter die Unterstützungskassenversorgung, sofern die Entgeltfortzahlung eingestellt ist, beitragsfrei stellen. Sie können uns dies formlos schriftlich oder über das Portal „Mein Firmenservice“ mitteilen oder die Meldung der Beitragsunterbrechung auch mit dem „Meldeformular Änderungen ÖBAV“ mit der Formblattnummer 318100 anzeigen.

Eine beitragspflichtige Fortführung mit Eigenbeiträgen ist nicht möglich, wir verweisen insoweit auf unsere Ausführungen zur Elternzeit.

Bitte denken Sie daran, falls eine Berufsunfähigkeitsversicherung in dem Vertrag eingeschlossen ist, dass gegebenenfalls ein Leistungsanspruch aus der Zusatzversicherung bestehen könnte. Melden Sie sich bitte in diesem Fall bei uns.

Bei Wiederaufnahme der Beschäftigung genügt uns eine kurze Information des Arbeitgebers über die Fortsetzung der Tätigkeit. Sofern eine Wiederinkraftsetzung mit einem anderen Beitrag als der vor Beitragsfreistellung vereinbarte Beitrag erfolgen soll, benötigen die ÖBAV einen Nachtrag zur Versorgungszusage (Formularnummer 320290)

Beitragsfrei gestellte Verträge können innerhalb von zwei Jahren bis zur Höhe der ursprünglichen Versicherungsleistung wieder in Kraft gesetzt bzw. wieder erhöht werden. Dabei ist für eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine erneute Gesundheitserklärung erforderlich.

Tod des Mitarbeiters

Bitte teilen Sie uns den Tod der versicherten Person unverzüglich mit. Für die Meldung ist das Formular „Leistungsfall“ mit der Formularnummer 328073 zu verwenden und – soweit möglich – um eine Kopie der Sterbeurkunde zu ergänzen.

Änderung der Arbeitgeberdaten

Sollten sich beispielsweise durch einen Umzug, eine Umfirmierung oder einen Betriebsübergang die Arbeitgeberdaten ändern, teilen Sie dies bitte uns oder der ÖBAV mit.

Für alle Fälle, in denen sich der Arbeitgeber ändert, benötigen wir eine unterschriebene Mitteilung. Reichen Sie dazu das Formular 322131 „Übernahmeerklärung Versorgungszusage ÖBAV Unterstützungskasse e.V.“ ein.

Übersicht zu den Möglichkeiten einer Wiederinkraftsetzung

Durchführungsweg	Fristen	Risikoprüfung
Direktversicherung	<p>Grundsätzlich innerhalb von 2 Jahren.</p> <p>Ausnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Arbeitnehmerfinanzierung und Elternzeit: Die Wiederinkraftsetzung ist innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Elternzeit möglich. ▪ Ab Beginn des Versicherungsvertrags in 2019: Auch für vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber finanzierte Verträge ist die Wiederinkraftsetzung innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Elternzeit möglich. ▪ Ab Beginn des Versicherungsvertrags in 2024: Auch für den arbeitgeberfinanzierten Vertrag ist die Wiederinkraftsetzung innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Elternzeit möglich. ▪ Ab Beginnen in 2025 mit Tarifwerk 2025 Wiederinkraftsetzung nach entgeltlosen Beschäftigungszeiten: innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltlosen Beschäftigungszeit. ▪ Besonderheit SBV und SGV: Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung binnen 12 Monaten (ohne Gesundheitsklärung) möglich, sofern Antrag auf Abschluss dieses Vertrages ohne Erschwerungen (z.B. Ausschlussklausel, Risikozuschlag) angenommen wurde und keine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, keine Erwerbsminderung bzw. kein Verlust einer versicherten Grundfähigkeit vorliegt oder vorgelegen hat und uns bestätigt wird. ▪ für Entgeltumwandlungsverträge bei Elternzeit innerhalb von drei Monaten nach Elternzeit. ▪ Ab Beginnen in 2025 mit Tarifwerk 2025 Wiederinkraftsetzung nach sonstigen entgeltlosen Beschäftigungszeiten bei Beitragsfreistellung innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltlosen Beschäftigungszeit. ▪ Besonderheit Tarif FlexPro und MitarbeiterRente: Eine Wiederinkraftsetzung ist immer möglich. 	<p>Für die Hauptversicherung und andere Zusatzversicherungen ist unabhängig vom Tarifwerk bei der Wiederinkraftsetzung immer eine Risikoprüfung erforderlich, soweit dies bei Abschluss des Vertrages erforderlich war! (Ausnahme: wenn die versicherte Person ausgeschieden ist, dann immer Gesundheitsklärung erforderlich).</p> <p>Ausnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn die Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit bei Entgeltumwandlung innerhalb von 3 Monaten nach Ende der Elternzeit vom Arbeitnehmer beantragt wird, ist bis Tarifwerk 2012 nur für die eingeschlossene BUZ/ SBV eine Risikoprüfung erforderlich. ▪ Ab Tarifwerk 2013 ist für die BUZ bei Entgeltumwandlung eine Risikoprüfung erforderlich, wenn die Elternzeit länger als 3 Jahre dauert. ▪ Für Verträge mit Beginnen ab 2019 ist für vom Arbeitnehmer- und Arbeitgeber finanzierte Verträge auch für den arbeitgeberfinanzierten Teil innerhalb von 3 Jahren keine Risikoprüfung erforderlich ▪ Für Verträge mit Beginnen ab 2024 ist für vom Arbeitgeber finanzierte Verträge ebenfalls innerhalb von 3 Jahren keine Risikoprüfung erforderlich. ▪ Ab Beginnen in 2025 im Tarifwerk 2025 bei Wiederinkraftsetzung nach entgeltloser Beschäftigungszeit für alle Tarife, auch Tarif FlexPro und MitarbeiterRente: ohne Risikoprüfung innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltlosen Beschäftigung. ▪ Besonderheiten bei SBV: <ul style="list-style-type: none"> – Bei Vertragsbeginnen bis 1.1.2025 bei Elternzeit im Falle einer Entgeltumwandlung: ohne Risikoprüfung, wenn WIK spätestens bis zum Ablauf von drei Jahren nach Beitragsfreistellung – Ab Vertragsbeginnen in 2025 im Tarifwerk 2025 bei Wiederinkraftsetzung nach entgeltloser Beschäftigungszeit ohne Risikoprüfung innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der entgeltlosen Beschäftigung, sofern keine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, keine Erwerbsminderung bzw. kein Verlust einer versicherten GF vorliegt oder vorgelegen hat und uns bestätigt wird. ▪ In sonstigen Fällen ist eine Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung binnen 12 Monaten ohne Risikoprüfung möglich, sofern Antrag auf Abschluss dieses Vertrages ohne Erschwerungen (z.B. Ausschlussklausel, Risikozuschlag) angenommen wurde und keine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, keine Erwerbsminderung bzw. kein Verlust einer versicherten GF vorliegt oder vorgelegen hat und uns bestätigt wird.

Durchführungsweg	Fristen	Risikoprüfung
Unterstützungskasse	Unabhängig von der Finanzierung: innerhalb von 2 Jahren. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ab Tarifwerk 2013 ist eine Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit innerhalb von 3 Jahren möglich. Falls die Elternzeit länger dauert, gelten trotzdem die genannten Fristen 	Für die Hauptversicherung und andere Zusatzversicherungen ist unabhängig vom Tarifwerk bei der Wiederinkraftsetzung immer eine Risikoprüfung erforderlich, soweit dies bei Abschluss des Vertrages erforderlich war! Ausnahme: <ul style="list-style-type: none"> ▪ bei Wiederinkraftsetzung nach Elternzeit: Unabhängig von der Finanzierung: ab TW 2013 ohne Risikoprüfung innerhalb von 3 Jahren (gilt für Hauptversicherung und Zusatzversicherung). Tarifwerk bis 2013: Risikoprüfung ist immer erforderlich.

7. Das Bezugsrecht soll geändert werden

Direktversicherung

Bezugsrecht für den Erlebensfall

Für den Erlebensfall ist in der Direktversicherung immer die versicherte Person, das heißt der Arbeitnehmer bezugsberechtigt. Eine Änderung des Bezugsrechts ist nur bei Ausscheiden des Mitarbeiters möglich, und dann auch nur insoweit als noch kein unwiderrufliches Bezugsrecht zu Gunsten des Mitarbeiters besteht.

Bezugsrecht für den Todesfall

Für Verträge, die vor dem 1.1.2005 abgeschlossen wurden, kann für den Todesfall einer beliebigen Person das Bezugsrecht erteilt werden. Zur Änderung eines widerrufenen Bezugsrechts benötigen wir lediglich eine unterschriebene Erklärung des Arbeitgebers. Sollte das Bezugsrecht unwiderruflich sein, ist zur Änderung zusätzlich die Zustimmung (Unterschrift) des bisher unwiderruflich Begünstigten erforderlich.

Bei Verträgen, die ab dem 1.1.2005 abgeschlossen wurden, kann unter dem Gesichtspunkt der steuerlichen Anerkennung nur einem engen Personenkreis (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder, Lebensgefährte) ein Bezugsrecht auf Hinterbliebenenleistungen eingeräumt werden. Ausgenommen hiervon ist lediglich das Sterbegeld, welches an einen beliebigen Begünstigten ausgezahlt werden kann.

Lebensgefährte/in als Begünstigte Person

Grundsätzlich benötigen wir für die Änderung des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin eine von Ihnen und Ihrem Arbeitnehmer unterschriebene Erklärung, die neben dem Namen des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin, das Geburtsdatum und die gemeinsame Wohnanschrift enthält. Anstelle einer gemeinsamen Wohnanschrift genügt es auch, dass der Lebensgefährte/die Lebensgefährtin Kenntnis von der in Aussicht gestellten Versorgungsleistung genommen hat. Die Benennung und Änderung eines Lebensgefährten kann mit Hilfe des Formulars „Erklärung Lebensgefährte/in als Hinterbliebene“ mit der Formularnummer 328222 vorgenommen werden.

Für die Änderung des Begünstigten für das Sterbegeld reichen Sie uns bitte eine formlose Erklärung unterschrieben von Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein, oder nutzen für die Meldung das Formular mit der Nummer 327038.

Eine Änderung ist auch über das Portal „Mein Firmenservice“ möglich.

Das Geldwäschegesetz verpflichtet uns zur vollständigen Identifizierung unserer Vertragspartner und des Bezugsberechtigten. Als Vertragspartner haben Sie hier eine Mitwirkungspflicht. Entsprechende Formulare stellt Ihnen bei Bedarf Ihr Berater zur Verfügung.

Unterstützungskasse

Bei einer Versorgung über die Unterstützungskasse liegt das Bezugsrecht aus der Rückdeckungsversicherung und damit der Anspruch auf die Versicherungsleistung immer bei der ÖBAV. Eine Änderung des Bezugsrechts ist nicht möglich.

Art und Umfang der Versorgungsleistungen an den Arbeitnehmer und dessen Hinterbliebene werden unmittelbar in der zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer getroffenen Versorgungszusage und dem Leistungsplan festgelegt. Im Versorgungsfall zahlt die ÖBAV die von der Bayern-Versicherung erhaltenen Versicherungsleistungen im Grundsatz an den Arbeitgeber aus, damit er das eingegangene Versorgungsversprechen erfüllen kann.

Als Versorgungsberechtigte im Todesfall kommen nur Hinterbliebene im engen steuerlichen Sinne (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder, Lebensgefährte) in Frage.

Sind keine Hinterbliebenen vorhanden, wird, sofern dies in der Versorgungszusage vereinbart ist, ein Sterbegeld in Höhe der Versicherungsleistung der Rückdeckungsversicherung, höchstens jedoch der für das Sterbegeld in §§ 2, 3 KStDV bezifferte Betrag (derzeit 7 669 EUR), an die Erben ausgezahlt.

Soll die in der Versorgungszusage festgelegte Rangfolge der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen geändert werden, kann dies mit dem Formular „Änderung der Hinterbliebenenrangfolge“ – Formularnummer 328218 beantragt werden.

Die Benennung und Änderung eines Lebensgefährten als Voraussetzung für dessen Berechtigung aus der Versorgungszusage, kann mit Hilfe des Formulars „Erklärung Lebensgefährte/in als Hinterbliebene“ mit der Formularnummer 328222 vorgenommen werden.

Eine Änderung ist auch über das Portal „Mein Firmenservice“ möglich.

8. Der bestehende Gruppenvertrag soll ergänzt werden

Direktversicherung

Möchten Sie Änderungen oder Ergänzungen an einem bestehenden Gruppenvertrag vornehmen, wenden Sie sich dazu bitte an Ihren Vermittler bzw. den Berater. Er wird die dazu notwendigen Schritte einleiten.

Unterstützungskasse

Möchten Sie Änderungen oder Ergänzungen an dem bestehenden Gruppenvertrag vornehmen, wenden Sie sich dazu bitte an Ihren Vermittler bzw. den Berater. Er wird die dazu notwendigen Schritte einleiten.



9. Der Vertrag soll gekündigt werden

Direktversicherung

Die Kündigung des Versicherungsvertrages Ihres Mitarbeiters mit der Folge der Auszahlung des Rückkaufwertes ist nur in bestimmten Fällen möglich.

9.1 Der Mitarbeiter ist im Unternehmen beschäftigt

Eine Kündigung ist unter Einhaltung der in den Versicherungsbedingungen genannten Kündigungsfristen möglich. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Der Mitarbeiter muss zustimmen, wenn ein unwiderrufliches Bezugsrecht für ihn eingeräumt wurde. Dies ist bei einem Vertrag, der durch den Arbeitnehmer finanziert wurde, immer der Fall. Bei einem Vertrag, der durch den Arbeitgeber finanziert wurde, kommt es auf die im Einzelfall konkret vereinbarte Regelung zum Bezugsrecht an. Eine Kündigung nur des durch den gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss finanzierten Teils des Vertrags ist bedingungsgemäß nicht möglich.

Der Rückkaufswert wird aus praktischen Gründen im Falle eines unwiderruflichen Bezugsrechts direkt an den Mitarbeiter ausgezahlt.

Folgende Angaben/Unterlagen sind zur Auszahlung an die versicherte Person bei unwiderruflichem Bezugsrecht erforderlich:

- Zustimmung des Arbeitgebers zur Auszahlung an die versicherte Person
- persönliche Steueridentifikationsnummer (11-stellig) der versicherten Person
- Sozialversicherungsnummer (12-stellig) der versicherten Person
- Angabe, ob die versicherte Person gesetzlich oder privat krankenversichert ist
- bei gesetzlicher Krankenversicherung: Name und Anschrift der Krankenversicherung
- Betriebsnummer der Krankenkasse
- Bankverbindung der versicherten Person
- Adresse der versicherten Person

Bitte beachten Sie, dass eine rechtswirksame Abfindungsvereinbarung mit Ihrem Arbeitnehmer getroffen werden muss. Bei Fragen dazu wenden Sie sich bitte an Ihren rechtlichen Berater.

Besteht kein unwiderrufliches Bezugsrecht zu Gunsten der versicherten Person, wird der Rückkaufswert an Sie ausgezahlt und Kapitalertragssteuer sowie der Solidaritätsbeitrag davon einbehalten. Wir benötigen dann nur Ihre Bankverbindung.

Hinweis:

Sollte der Arbeitnehmer noch beschäftigt sein, aber das Ausscheiden des Arbeitnehmers bereits bekannt sein, so ist die Kündigung nur unter den unten unter 9.2 genannten Maßgaben möglich.

9.2 Der Mitarbeiter ist aus dem Unternehmen ausgeschieden

Die Kündigung des Versicherungsvertrages ist unter Einhaltung der in den Versicherungsbedingungen genannten Kündigungsfristen zwar möglich, die Versicherung wird aber in eine beitragsfreie umgewandelt.

Ausnahmsweise kann der Rückkaufswert ausgezahlt werden, wenn der Vertrag noch nicht gesetzlich unverfallbar ist. Der Rückkaufswert wird dann an Sie ausgezahlt und Kapitalertragssteuer sowie der Solidaritätsbeitrag davon einbehalten. Wir benötigen dann nur Ihre Bankverbindung.

Ausnahmsweise zahlen wir den Rückkaufswert an Ihren Mitarbeiter aus, wenn für den Vertrag die sofortige vertragliche Unverfallbarkeit vereinbart ist und die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen aber noch nicht erreicht sind. Es besteht dann ein unwiderrufliches Bezugsrecht für den Arbeitnehmer. In diesem Fall steht der Anspruch dem Arbeitnehmer zu.

Ein weiterer Ausnahmefall, in dem der Rückkaufswert an den Arbeitnehmer ausgezahlt werden kann, liegt vor, wenn die von Ihnen erteilte Zusage innerhalb der Grenzen des § 3 Betriebsrentengesetz liegt.

In 2026 ist dies möglich wenn:

- bei Renten der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze 1,5 Prozent der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV beträgt: 59,33 Euro
- bei einmaligen Kapitalleistungen der Betrag der aus der Anwartschaft resultierenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze 18/12 tel der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV beträgt: 7119,00 Euro

Folgende Angaben/Unterlagen sind zur Auszahlung an die versicherte Person bei unwiderruflichem Bezugsrecht erforderlich:

- Zustimmung des Arbeitgebers zur Auszahlung an die versicherte Person
- persönliche Steueridentifikationsnummer (11-stellig) der versicherten Person
- Sozialversicherungsnummer (12-stellig) der versicherten Person
- Angabe, ob die versicherte Person gesetzlich oder privat krankenversichert ist
- bei gesetzlicher Krankenversicherung: Name und Anschrift der Krankenversicherung
- Betriebsnummer der Krankenkasse
- Bankverbindung der versicherten Person
- Adresse der versicherten Person

Im Fall, dass Ihrem Arbeitnehmer der Anspruch zusteht, muss eine rechtswirksame Abfindungsvereinbarung mit Ihrem Arbeitnehmer getroffen werden. Bei Fragen dazu wenden Sie sich bitte an Ihren rechtlichen Berater.

Bitte beachten Sie:

Es ist bedingungsgemäß nicht möglich, nur den durch den gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss finanzierten Teil des Vertrags zu kündigen.

Unterstützungskasse

Eine Kündigung kann nur gegenüber der ÖBAV Unterstützungskasse wirksam erklärt werden. Hierfür sind die Unterschriften von Arbeitgeber und Arbeitnehmer erforderlich. Die Kündigung führt lediglich zur Beitragsfreistellung des Rückdeckungsvertrages. Die Leistung wird erst bei Eintritt eines Leistungsfalls ausgezahlt. Ausnahmsweise kann die Zusage bei Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis abgefunden werden, wenn die unter 9.2 genannten Grenzen des § 3 Betriebsrentengesetzes nicht überschritten werden.

Überdies kann bei Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis eine lediglich vertraglich, aber nicht gesetzlich unverfallbare Anwartschaft (z.B. beherrschender GF) unabhängig von ihrer Höhe stets abgefunden werden.

10. Ein Mitarbeiter scheidet aus

Alle Formulare finden Sie auf der Webseite:

<https://www.vkb.de/content/firmen-landwirte/mitarbeiter/betriebliche-altersvorsorge/>

Direktversicherung

Bitte informieren Sie uns zeitnah über das Ausscheiden eines Mitarbeiters aus dem Unternehmen.

Die Meldung kann über das Portal „Mein Firmenservice“ erfolgen.

Sollten Sie nicht im Portal registriert sein, steht Ihnen unser Service unter www.vkb.de/bav-austritt zur Verfügung mit dem Sie Ihren Mitarbeiter ebenfalls voll digital abmelden können.

Alternativ können Sie uns das Formular „Direktversicherung – Abmeldung ausgeschiedener Mitarbeiter Erklärung bisheriger Arbeitgeber“ mit der Formelnummer 347397 per E-mail senden.

E-Mail: bav@vkb.de

Die Erklärung über das Ausscheiden Ihres Mitarbeiters und den weiteren Fortgang Ihres Vertrages kann uns auf Ihren Wunsch hin auch über den Vermittler mitgeteilt werden, sofern Sie den Vertrag nicht kündigen möchten.

Je nach Finanzierungsform (arbeitgeberfinanziert oder Entgeltumwandlung) stehen Ihnen verschiedene Möglichkeiten zur Wahl, wie mit dem Direktversicherungsvertrag verfahren werden kann.

Arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung

Bei einem arbeitgeberfinanzierten Vertrag besteht zunächst einmal die Möglichkeit, den Vertrag beitragsfrei zu stellen.

Soweit das Bezugsrecht widerruflich zu Gunsten der versicherten Person ist, wird das Bezugsrecht zu Gunsten des Arbeitnehmers widerrufen, so dass die Leistung im Leistungsfall Ihnen zusteht.

Bei bilanzierenden Unternehmen muss der Wert der Versicherung dann gegebenenfalls aktiviert werden.

Sie können sich alternativ damit einverstanden erklären, dass die Versicherungsnehmereigenschaft auf den Arbeitnehmer oder dessen neuen Arbeitgeber übertragen wird. Damit verzichten Sie auf sämtliche Rechte und Ansprüche aus dem Vertrag. Die Erklärung gegenüber dem Arbeitnehmer muss in einem engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit dem Ausscheiden des Arbeitnehmers abgegeben werden, spätestens aber innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten seit dem Ausscheiden des Arbeitnehmers.

Bitte beachten Sie außerdem, dass ein beitragspflichtiger Vertrag **innerhalb von drei Monaten** auf den Mitarbeiter übertragen werden muss, damit der Mitarbeiter ihn beitragspflichtig fortführen kann. Soll der Vertrag auf den Arbeitnehmer übertragen werden, kann er uns das im Formular 351028 „Übernahme durch den ausgeschiedenen Mitarbeiter“ mitteilen. Teilen Sie uns bitte die aktuelle Anschrift des Mitarbeiters mit. Wir senden das Formular dem Mitarbeiter dann direkt zu. Bei Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den neuen Arbeitgeber benötigen wir das ausgefüllte und unterschriebene Formular 347398 „Übernahme durch den neuen Arbeitgeber und Erklärung des Arbeitnehmers“.

Eine Kündigung des Vertrages und Auszahlung des Rückkaufswerts ist im Falle eines widerruflichen Bezugsrechts zu Gunsten der versicherten Person ebenfalls möglich.

Tipp:

Soweit zum Dienstaustritt des Arbeitnehmers bereits ein unwiderrufliches Bezugsrecht zu Gunsten der versicherten Person (des Arbeitnehmers) besteht, entweder da dies vertraglich so vereinbart wurde oder die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen bereits eingetreten sind, empfehlen wir den Vertrag auf den Arbeitnehmer zu übertragen, da im Versorgungsfall ihm die Leistungen aufgrund des zu seinen Gunsten bestehenden Bezugsrechts zustehen.

Sollten Sie über den Dienstaustritt des Mitarbeiters hinaus Beiträge entrichtet haben, können Sie die Rücküberweisung der zu viel entrichteten Beiträge beantragen. Das obengenannte Meldeformular sieht hierfür ein Feld zum Ankreuzen vor. Zusätzlich benötigen wir dann Ihre Bankverbindung.

Entgeltumwandlung

Bei einem durch Entgeltumwandlung finanzierten Vertrag kommt nur die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den Arbeitnehmer in Frage. Aufgrund des ab Vertragsbeginn unwiderruflichen Bezugsrechts und den Regelungen zur Übertragung der Versicherungsnehmerstellung auf den Mitarbeiter in den Entgeltumwandlungsvereinbarungen der Bayern-Versicherung (versicherungsvertragliche Lösung) wird die Versicherungsnehmerstellung auf den Arbeitnehmer übertragen. Dazu ist das Formular „Übernahme durch den ausgeschiedenen Mitarbeiter“ mit der Formularnummer 351028 durch den Mitarbeiter auszufüllen bzw. teilen Sie uns bitte seine aktuelle Anschrift mit. Wir senden das Formular dann dem Mitarbeiter direkt zu.

Arbeitgeberfinanzierung und Entgeltumwandlung in einem Vertrag

Bei einem durch den Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanzierten Vertrag kann es sein, dass der Vertrag geteilt werden muss, da der eine Teil dem Arbeitnehmer zusteht und der andere Teil bei Ihnen verbleibt. In diesem Fall wird Ihr Vertragsteil in einen neuen Vertrag zu alten Konditionen umgebucht. Der Arbeitnehmer behält den anderen Vertragsteil.

Übertragung auf einen anderen Anbieter (Portabilität)

Sollte Ihr Arbeitnehmer das Deckungskapital des Vertrages auf einen anderen Versorgungsträger übertragen wollen, benötigen wir anstelle des oben genannten Formulars einen von Ihnen und Ihrem Mitarbeiter unterzeichneten Übertragungsantrag. Den Übertragungsantrag erhalten Sie entweder von Ihrem ehemaligen Arbeitnehmer oder direkt vom neuen Versorgungsträger.

Für Verträge mit Vertragsbeginn nach dem 31.12.2004 reicht uns auch die Abmeldung des Mitarbeiters mit Formular 347397 – „Abmeldung ausgeschiedener Mitarbeiter Erklärung bisheriger Arbeitgeber“. und die Unterschrift des ehemaligen Mitarbeiters auf dem Übertragungsantrag.

Die weitere Bearbeitung erfolgt dann zwischen dem neuen Versorgungsträger und der Bayern-Versicherung. Nach deren Beendigung erhalten Sie eine Bestätigung, dass der Vertrag samt dem Guthaben übertragen wurde.



Unterstützungskasse

Wichtig ist, das Ausscheiden des Mitarbeiters aus dem Dienste des Unternehmens so früh wie möglich an den Vermittler, die Bayern-Versicherung oder die ÖBAV Servicegesellschaft, zu melden.

ÖBAV Servicegesellschaft
Heerdter Lohweg 85
40549 Düsseldorf

Telefon: (02 11) 45 54-190
E-Mail: antrag@oebav.de

Bayern-Versicherung
Firmenkunden Leben
Maximilianstraße 53
81535 München

Region Bayern/Pfalz

Telefon: (0 89) 62 36-53 20

Region Berlin/Brandenburg

Telefon (0 30) 26 33-4 44

Region Saarland

Telefon: (06 81) 6 01-3 37

E-Mail: bav@vkb.de

Die Meldung kann auch über das Portal „Mein Firmen-service“ erfolgen.



Nach Eingang der Meldung prüft die ÖBAV Servicegesellschaft, ob der Mitarbeiter mit einem gesetzlich oder vertraglich unverfallbaren Anspruch aus dem Unternehmen ausgeschieden ist und informiert Arbeitgeber und Arbeitnehmer, ob ein Leistungsanspruch besteht.

Ist ein Mitarbeiter mit einer unverfallbaren Anwartschaft aus dem Unternehmen ausgeschieden, so erhält der Arbeitgeber von der ÖBAV Servicegesellschaft ein auf die Situation des Mitarbeiters individuell abgestimmtes Schreiben zur weiteren Vorgehensweise.

Wichtiger Hinweis:

Wird die bestehende Versorgungsanwartschaft durch Auszahlung des Rückkaufswerts oder Übertragung der Rückdeckungsversicherung auf den Mitarbeiter abgefunden, liegt in Höhe des Rückkaufswerts bzw. Deckungskapitals der Versicherung ein steuerbarer Zufluss von Arbeitslohn vor. Nähere Informationen finden sich in der Abfindungsvereinbarung.

Grundsätzlich bestehen drei Möglichkeiten:

1. Die Anwartschaft bleibt bei dem ursprünglichen Arbeitgeber in Höhe der beitragsfreien Leistung aus der Rückdeckungsversicherung bis zum Eintritt des Leistungsfalles aufrechterhalten, die Beitragsfreistellung der Rückdeckungsversicherung erfolgt zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Unternehmen. Auch die Beitragspflicht zur Insolvenzversicherung bei dem PSVaG – sofern zuvor schon gegeben – bleibt bestehen.
2. Die Anwartschaft wird abgefunden (nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich, Stichwort „Minirente“). Die Abfindung kann durch Auszahlung des Rückkaufswertes oder Übertragung der Rückdeckungsversicherung auf den Mitarbeiter erfolgen.
3. Die Versorgungsanwartschaft wird auf den Folgearbeitgeber des Mitarbeiters übertragen. Um die betriebliche Altersversorgung des ausgeschiedenen Mitarbeiters kontinuierlich weiter aufzubauen, empfiehlt sich eine Übertragung der Versorgungszusage auf den Folgearbeitgeber. Voraussetzung hierfür ist, dass dieser bereits Mitglied der ÖBAV ist bzw. dieser als Mitglied beitrifft.

11. Ein neuer Mitarbeiter kommt ins Unternehmen

Ein neuer Mitarbeiter mit einer bei der Bayern-Versicherung oder ÖBAV bereits bestehenden betrieblichen Altersversorgung kommt neu in Ihr Unternehmen. Welche Möglichkeiten bestehen, die betriebliche Altersversorgung weiterzuführen, erklären wir Ihnen nachfolgend kurz.

Für die Erstinformation genügt eine Nachricht per E-Mail an die Bayern-Versicherung:

E-Mail: bav@vkb.de

Direktversicherung

Ausgangssituation 1

Eine bei der Bayern-Versicherung bestehende Direktversicherung soll weitergeführt werden:

Möchte Ihr neuer Mitarbeiter eine bei seinem früheren Arbeitgeber geführte Direktversicherung der Bayern-Versicherung jetzt bei Ihnen weiterführen, kann die Übernahme der Versicherungsnehmereigenschaft mit dem Formular 347398 – „Übernahme durch den neuen Arbeitgeber und Erklärung des Arbeitnehmers“, beantragt werden. Schreiben Sie uns eine kurze E-Mail und wir senden Ihnen das erforderliche Formular zu. Die durchgeführte Vertragsänderung bestätigen wir Ihnen mit einem Nachtrag zum Versicherungsschein.

Auch ein zwischenzeitlich vom neuen Mitarbeiter privat geführter Vertrag kann bei Ihnen wieder als Direktversicherung geführt werden. Die Übernahme der Versicherungsnehmereigenschaft durch den Arbeitgeber kann mit dem Formular 347398 – „Übernahme durch den neuen Arbeitgeber und Erklärung des Arbeitnehmers“ beantragt werden. Die Änderung des Vertrags bestätigen wir Ihnen mit einem Nachtrag zum Teilversicherungsschein.

Ausgangssituation 2

Das Vertragsguthaben eines bei einem anderen Anbieter bestehenden Vertrags (Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds) soll auf die Bayern-Versicherung übertragen werden (Portierung), weil bei der Bayern-Versicherung ein neuer Versicherungsvertrag durch den neuen Arbeitgeber eingerichtet wird.

Grundsätzlich kann innerhalb einer Frist von 15 Monaten nach Ausscheiden des Arbeitnehmers beim Vorarbeitgeber die Übertragung des Vertragsguthabens auf die Bayern-Versicherung erfolgen.

Zunächst muss für den neuen Vertrag ein Neuantrag eingereicht werden, wie Sie das bei einem Neuabschluss gewohnt sind.

Der eigentliche Übertragungsprozess wird mit dem Antrag „Übertragung des Übertragungswerts auf Bayern-Versicherung“, Formularnummer 328019, eingeleitet. Den Antrag können Sie bei unserer Serviceabteilung per E-Mail an „bav@vkb.de“ anfordern oder wenden Sie sich an Ihren Berater.

Sobald uns der ausgefüllte und von allen Beteiligten unterschriebene Übertragungsantrag vorliegt und wir die Eintragungen geprüft haben, nehmen wir mit dem bisherigen Versorgungsträger Kontakt auf und fordern die erforderlichen Versicherungsdaten bei ihm an. Auf Grundlage der gemeldeten Daten erstellen wir ein Übertragungsangebot, welches wir – je nachdem, wer uns den Übertragungswunsch gemeldet hat, über den Arbeitgeber, den Arbeitnehmer oder Berater, verschicken. Erhalten wir das Übertragungsangebot unterschrieben wieder zurück, fordern wir den Übertragungswert beim Vorversicherer an. Nach dessen Eingang erfolgt die Policierung und Vertragsbestätigung.

Unterstützungskasse

Ausgangssituation 1

Eine bei der ÖBAV bestehende Versorgung soll weitergeführt werden:

Möchten Sie eine bereits bestehende Versorgungszusage übernehmen, setzt dies voraus, dass Sie bereits Mitglied (Trägerunternehmen) der ÖBAV sind bzw. Mitglied in der ÖBAV werden. Ihr Berater wird Sie bei der Antragsaufnahme unterstützen. Bitte wenden Sie sich vertrauensvoll an ihn.

Die eigentliche Übernahme der Versorgungszusage kann mit dem Antrag „Übernahmeerklärung“, Formularnummer 322131, beantragt werden, den Sie bei unserer Serviceabteilung anfordern können:

Region Bayern/Pfalz

Telefon: (0 89) 62 36-53 20

Region Berlin/Brandenburg

Telefon (0 30) 26 33-4 44

Region Saarland

Telefon: (06 81) 6 01-3 37

E-Mail: bav@vkb.de

Ausgangssituation 2

Das Vertragsguthaben einer bei einer anderen Unterstützungskasse rückgedeckten Versorgungszusage soll auf die ÖBAV übertragen werden:

Die Übertragung des Vertragsguthabens aus einer beim Vorarbeitgeber bestehenden rückgedeckten Unterstützungskassenzusage auf die ÖBAV wird steuerlich durch den Fiskus nicht flankiert. Eine Übertragung des Vertragsguthabens kann daher nicht durchgeführt werden.

12. Meldung der steuerlichen Behandlung der Beiträge (LStDV)

Direktversicherung

Jeder Arbeitgeber hat bei Durchführung der betrieblichen Altersversorgung über eine Direktversicherung besondere Aufzeichnungs- und Meldepflichten.

Im Rahmen der Meldepflichten nach § 5 der Lohnsteuerdurchführungsverordnung (LStDV) hat der Arbeitgeber der Versorgungseinrichtung, die für ihn die betriebliche Altersversorgung als Direktversicherung durchführt, spätestens zwei Monate nach Ablauf des Kalenderjahres oder nach Beendigung des Dienstverhältnisses im Laufe des Kalenderjahres gesondert je Versorgungszusage die für den einzelnen Arbeitnehmer geleisteten und

- nach § 3 Nr. 56 und 63 sowie nach § 100 Absatz 6 Satz 1 des Einkommensteuergesetzes steuerfrei belassenen,
- nach § 40b des Einkommensteuergesetzes in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung pauschal besteuerten oder
- individuell besteuerten Beiträge mitzuteilen.

Die Mitteilung kann unterbleiben, wenn die Versorgungseinrichtung die steuerliche Behandlung der für den einzelnen Arbeitnehmer im Kalenderjahr geleisteten Beiträge bereits kennt oder aus den bei ihr vorhandenen Daten feststellen kann, und dieser Umstand dem Arbeitgeber mitgeteilt worden ist.

Um den Verwaltungsaufwand für Sie und uns möglichst niedrig zu halten, geht die Bayern-Versicherung davon aus, dass die zu Vertragsbeginn vereinbarte steuerliche Behandlung der Beiträge über die gesamte Vertragslaufzeit beibehalten wird. Sollte eine andere steuerliche Behandlung erfolgen, bitten wir Sie uns dies unter Angabe der Teilversicherungsnummer und Beitragsaufteilung unverzüglich mitzuteilen:

Bayern-Versicherung
Firmenkunden Leben
Maximilianstraße 53
81535 München

Region Bayern/Pfalz

Telefon: (0 89) 62 36-53 20

Region Berlin/Brandenburg

Telefon (0 30) 26 33-4 44

Region Saarland

Telefon: (06 81) 6 01-3 37

E-Mail: bav@vkb.de

Unterstützungskasse

Für Versorgungszusagen über den Durchführungsweg Unterstützungskasse sind keine besonderen Meldepflichten durch den Arbeitgeber zu erfüllen. Hintergrund ist der fehlende Lohnzufluss beim Arbeitnehmer.

13. Insolvenzversicherung – Beiträge an den PSVaG

Der PSVaG übernimmt im Falle einer Unternehmensinsolvenz die Versorgung aller Arbeitnehmer, die Anspruch auf eine insolvenzgeschützte Betriebsrente aus einer Direktzusage, Unterstützungskasse, einem Pensionsfonds sowie in bestimmten Fällen aus einer Direktversicherung haben.

Die Melde- und Beitragspflicht gegenüber dem PSVaG obliegt dem Arbeitgeber, nicht dem Versicherungsunternehmen oder der Unterstützungskasse.

Die fristgerechte Erstmeldung kann formlos erfolgen. Der Arbeitgeber erhält nach der Erstmeldung vom PSVaG eine Bestätigung über den Beginn seiner Insolvenzversicherungspflicht und Erhebungsbogen zur Meldung der Beitragsbemessungsgrundlagen mit entsprechenden Erläuterungen.

Direktversicherung

Im Regelfall bestehen für Direktversicherungsverträge keine Insolvenzversicherungspflichten.

Die Ausnahme bilden Verträge, bei denen die Ansprüche des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen bereits unverfallbar sind, aber lediglich ein widerrufliches Bezugsrecht eingeräumt ist, bzw. zwar ein unwiderrufliches Bezugsrecht besteht, der Vertrag aber abgetreten oder beliehen wurde.

Ist dies der Fall, teilen wir dem Arbeitgeber jeweils Mitte des Jahres in einem Schreiben die Bemessungsgrundlage für betroffene Verträge mit, die er für seine Meldung an den PSVaG benötigt.

Unterstützungskasse

Führt ein Arbeitgeber die betriebliche Altersversorgung über die ÖBAV durch, besteht dafür bei Vorliegen der im Betriebsrentengesetz verankerten Voraussetzungen eine Insolvenzversicherungspflicht. Die Insolvenzversicherungspflicht beginnt an dem Tag, an dem erstmals eine Anwartschaft auf die Unterstützungskassenleistung gesetzlich unverfallbar geworden oder ein Versorgungsfall (laufende Leistungen) eingetreten ist.

Jeweils rechtzeitig vor dem 30.9. eines Jahres, dem Abgabetermin beim PSVaG, versendet die ÖBAV an den Arbeitgeber ein sogenanntes Kurztestat, aus dem die Bemessungsgrundlage für die Meldung an den PSVaG entnommen werden kann.

14. Die Versorgungsleistungen werden fällig

Direktversicherung

Rentenbeginn bzw. Ablauftermin

Ab dem vereinbarten voraussichtlichen Rentenbeginn bzw. zum voraussichtlichen Ablauftermin (in der Regel das 65. oder 67. Lebensjahr) zahlen wir – wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt – die versicherte laufende Altersrente bzw. Erlebensfallsumme aus. Die genauen Leistungszeitpunkte können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

Vorgezogene Altersleistung:

Ist eine Abrufphase vereinbart, kann der Versicherungsnehmer zu den vereinbarten Terminen vorzeitig die für diesen Zeitpunkt vereinbarte vorgezogene Altersrente bzw. Erlebensfallsumme verlangen. Eine vorgezogene Altersleistung zahlen wir jedoch frühestens zum Versicherungsjahrtag, der auf die Vollendung der 59. Lebensjahres der versicherten Person folgt. Bei Versorgungszusagen, die nach dem 1.1.2012 erteilt wurden, zum Versicherungsjahrtag der auf die Vollendung des 61. Lebensjahres folgt.

Werden Versicherungsverträge mit Versicherungsbeginn ab dem 1.1.2012 nicht bis zum voraussichtlichen Rentenbeginn abgerufen, verlängert sich automatisch die Aufschubdauer und – bei Verträgen mit bis zum voraussichtlichen Rentenbeginn laufender Beitragszahlung – die Beitragszahlungsdauer bis zum Ende der Verlängerungsphase, längstens bis zum Alter der versicherten Person von 85 Jahren. Während der Verlängerungsphase kann zu Beginn eines jeden Monats die für diesen Zeitpunkt vereinbarte hinausgeschobene Altersrente abgerufen werden.

Welche Wahlrechte bestehen?

Sofern dem Direktversicherungsvertrag keine Kapitallebensversicherung zu Grunde liegt, besteht die Altersleistung grundsätzlich in einer lebenslange Rente. Auf Wunsch können Sie und Ihr Mitarbeiter sich auch für die Auszahlung einer einmaligen Kapitalleistung entscheiden. Die Meldefristen innerhalb derer Sie uns über die Wahl der Kapitalleistung informieren müssen, finden sie in den vertragsrelevanten Versicherungsbedingungen.

Weiterhin besteht bei einem Rentenversicherungsvertrag die Möglichkeit, bis zwei Monate vor Rentenbeginn den bisher vereinbarten Todesfallschutz nach Rentenbeginn an die aktuelle Versorgungssituation des Mitarbeiters neu anzupassen. Je nach persönlicher Lebenssituation kann eine Hinterbliebenrente gänzlich ausgeschlossen werden, eine Rentengarantie für einen definierten Zeitraum vereinbart werden, oder eine Kapitalleistung bzw. Hinterbliebenrente aus dem Restkapital gewählt werden.

Ablaufmanagement

Sechs Monate vor dem voraussichtlichen Rentenbeginn informieren wir Sie schriftlich über den Vertragsablauf bzw. Leistungsbeginn.

Diesem Schreiben liegt eine Information für Ihren Arbeitnehmer bei. Es enthält einen QR-Code und einen Link auf eine Webseite der VKB, auf der Ihr Mitarbeiter die für die Auszahlung notwendigen Angaben machen kann.

Regelmäßig benötigen wir folgende Unterlagen

- bei gesetzlich Versicherten: Angabe der Krankenkasse und Sozialversicherungsnummer
- Angabe der Bankverbindung des Bezugsberechtigten
- Angabe über leibliche Kinder, Adoptiv-, Stief- oder Pflegekinder für den Beitragssatz zur Pflegeversicherung (nur bei Rentenleistungen relevant)
- Angabe der gewünschten Überschussverwendung im Rentenbezug (Bonus- oder Überschussrente)
- Angabe der Steueridentifikationsnummer des Bezugsberechtigten

Tipp:

Einige der Daten finden Sie auf der Lohnabrechnung.

Sofern eine vorgezogene Altersleistung gewünscht wird, teilen Sie uns den Leistungsbeginn telefonisch unter der Nummer

Region Bayern/Pfalz: Telefon: (0 89) 62 36-53 20,

Region Berlin/Brandenburg: Telefon (0 30) 26 33-4 44,

Region Saarland: Telefon: (06 81) 6 01-3 37

oder per E-Mail an die bav@vkb.de mit.

Kranken- und Pflegeversicherung

Versorgungsleistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung sind als Versorgungsbezug beitragspflichtige Einnahmen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, soweit der Versorgungsbezieher in der gesetzlichen Kranken- bzw. Pflegeversicherung versichert ist.

Als Zahlstelle des Versorgungsbezugs sind wir gesetzlich verpflichtet, den Beginn und die Höhe der Versorgungsleistung an die gesetzliche Krankenkasse des Versorgungsempfängers zu melden. Nach Prüfung und Entscheidung teilt uns die Krankenkasse daraufhin mit, ob und in welcher Höhe künftig Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge von uns einzubehalten und abzuführen sind.

Sonderfall Kapitalzahlung

Bei einmaligen Kapitalzahlungen melden wir als Zahlstelle der Krankenkasse den Versorgungsbezug, welche nach Prüfung daraufhin vom Leistungsempfänger die monatlich zu zahlenden Beiträge direkt erhebt (längstens für einhundertzwanzig Monate).

Steuerliche Behandlung

Wir sind gesetzlich verpflichtet, jährlich eine sogenannten Rentenbezugsmitteilung an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) über die an Leistungsempfänger ausgezahlten steuerpflichtigen Versorgungsleistungen zu machen.

Ihr ehemaliger Arbeitnehmer wird hierüber auch informiert und erhält zu Beginn des Kalenderjahres eine Mitteilung über die Höhe der für das vergangene Jahr gemeldeten steuerpflichtigen Leistungen. Die mitgeteilten Beträge sind vom (ehemaligen) Arbeitnehmer bei der Erstellung seiner Einkommensteuererklärung auf Seite 2 der Anlage R einzutragen und sind von ihm als sonstige Einkünfte zu versteuern.

Unterstützungskasse

Ablauftermin

Die Altersleistung wird zu der in der Zusage genannten Regelaltersgrenze (meist das 65. oder 67. Lebensjahr) fällig. Ein einmaliges Versorgungskapital wird am 15.1. des Jahres ausgezahlt, das auf das Erreichen der Altersgrenze folgt, bei Inanspruchnahme der flexiblen Altersgrenze, zum gewählten Termin.

Flexible Altersgrenze

Neben dem gesetzlichen Anspruch auf vorgezogenen Altersleistungen, kann sich aus dem vereinbarten Leistungsplan die Möglichkeit ergeben, unabhängig vom Bezug einer Vollrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bereits nach Vollendung des 60. Lebensjahres (bei Versorgungszusagen ab dem 1.1.2012 nach Vollendung des 62. Lebensjahres) vorzeitige Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung in Anspruch zu nehmen, falls der Arbeitnehmer zu diesem Zeitpunkt aus den Diensten des Arbeitgebers ausscheidet/ausgeschieden ist bzw. das Dienstverhältnis ruht (hängt von der Zusage ab).

Zur Antragsstellung ist das Meldeformular „Leistungsfall“, Formblattnummer 328073, ausgefüllt und unterschrieben einzureichen. Außerdem ist bei erstmaliger Auszahlung einer Versorgungsleistung die Angabe der Kontoverbindung des Arbeitgebers notwendig, was über das Formular „Mitteilung der Bankverbindung für die Leistungsauszahlung“ erfolgt.

Wenn der Arbeitgeber die Auszahlung der Versorgungsleistung auf die ÖBAV auslagern möchte, kann ein Servicevertrag zur Rentnerverwaltung abgeschlossen werden. Hierzu können sie sich an die ÖBAV wenden.

Hinweis:

Die Auslagerung der Rentnerverwaltung erfordert einen Antrag der Unterstützungskasse gemäß § 38 Abs. 3 a S. 4 EStG, um die Erlaubnis des Betriebsstättenfinanzamts des Trägerunternehmens zu erhalten, die Lohnsteuer an das Betriebsstättenfinanzamt der Unterstützungskasse abzuführen. Da dies entsprechende Vorlaufzeiten erfordert, ist der **Vertragsschluss rechtzeitig vor der ersten beabsichtigten Leistungsauszahlung erforderlich.**

Nach Meldung des Leistungsfall an die ÖBAV werden sie im Zuge der Leistungsfallbearbeitung automatisch aufgefordert, die Bankverbindung mitzuteilen. Sollte der ÖBAV bereits eine Bankverbindung vorliegen, werden Sie als Arbeitgeber darüber informiert, dass die Auszahlung auf dieses Konto erfolgen wird. Zur Auszahlung der Versorgungsleistung benötigt die ÖBAV immer das von der ÖBAV individuell erstellte Formular „Erklärung zur Auszahlung der Rückdeckungsversicherung“.

Sofern die RDV verpfändet ist, wird die Erklärung der Pfandfreigabe ebenfalls über dieses Formular eingeholt. Die entsprechenden Formulare werden dem Unternehmen von der ÖBAV Servicegesellschaft im Leistungsfall für den berechtigten Arbeitnehmer zugesandt.

Bitte wenden Sie sich an die ÖBAV, wenn der Arbeitnehmer vorzeitig Leistungen aus der vereinbarten Versorgungszusage abrufen möchte.

Wahlrechte

Abhängig von der vereinbarten Zusageform „Kapital- oder Rentenzusage“ werden zum vereinbarten Leistungsbeginn das Versorgungskapital oder eine Altersrente gezahlt.

Bei einer entsprechenden Regelung im Leistungsplan kann der Versorgungsberechtigte mit Zustimmung des Arbeitgebers bis zu drei Monate vor dem gewünschten Auszahlungstermin einen Antrag an die ÖBAV stellen, wonach statt einer lebenslangen Rente eine einmalige Kapitalauszahlung gewährt werden soll.

Ablaufmanagement

Der Leistungsempfänger oder Sie können der ÖBAV den Wunsch des Leistungsbezugs formlos oder mit dem Meldeformular „Leistungsfall“, Formblattnummer 328073, melden. Nach Prüfung teilt die ÖBAV dem Versorgungsempfänger die Höhe der Leistung mit. Sobald sich der Leistungsempfänger für die Leistungsauszahlung entschieden hat, werden Sie über die weiteren Modalitäten informiert. Für eine optimale Abwicklung empfehlen wir – sofern möglich – die Meldung ca. 3 Monate vor dem Ausscheidetermin vorzunehmen.

Grundsätzlich benötigt die ÖBAV folgende Unterlagen

- die Angabe der Bankverbindung des Unternehmens bzw. den Abschluss des Servicevertrags zur Rentnerverwaltung
- die Angabe der gewünschten Auszahlungsform und des gewünschten Auszahlungstermins durch den Mitarbeiter*
- gegebenenfalls die Pfandfreigabeerklärung, soweit die Versicherung an den Mitarbeiter verpfändet ist.*
- bei vorzeitigem Bezug der Altersleistung gegebenenfalls den Rentenbescheid des Mitarbeiters

* Das entsprechende Formular erhalten Sie von der ÖBAV zugesandt.

Kranken- und Pflegeversicherung

Die Versorgungsleistungen unterliegen als Versorgungsbezüge der Sozialversicherungspflicht.

Damit sind die Bezüge für Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtig. Relevant ist die Mitgliedschaft des tatsächlichen Leistungsempfängers. Die Beiträge sind in voller Höhe, ohne Beteiligung des Arbeitgebers, vom Mitglied zu tragen und werden bei Versicherungspflichtigen bei Rentenleistungen grundsätzlich vom Arbeitgeber als Zahlstelle direkt an die Krankenkasse abgeführt. Bei Beauftragung der ÖBAV Unterstützungskasse e.V. mit der Leistungsabrechnung (s.u. unter dem Stichwort „Rentnerverwaltung“) übernimmt diese die Aufgaben der Zahlstelle. Bei einmaligen Kapitalzahlungen meldet der Arbeitgeber als Zahlstelle der Krankenkasse den Versorgungsbezug, welche daraufhin vom Leistungsempfänger die monatlich zu zahlenden Beiträge erhebt (längstens für einhundertzwanzig Monate).

Steuerliche Behandlung

Die Versorgungsleistungen aus einer Unterstützungskassenversorgung fallen unter § 19 EStG (Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit) und sind lohnsteuerpflichtig. Bei Kapitalleistungen handelt es sich um Vergütungen (Arbeitslohn) für mehrjährige Tätigkeiten im Sinne des § 34 Abs. 2 Nr. 4 EStG, die bei Zusammenballung als außerordentliche Einkünfte nach § 34 Abs. 1 EStG zu besteuern sind („Fünftelregelung“).

Rentnerverwaltung

Die Auszahlung der Versorgungsleistung an den Arbeitnehmer obliegt i.d.R. dem Unternehmen, welches aus der Versorgungszusage verpflichtet ist. Als Service bietet die ÖBAV die Übernahme der Leistungsauszahlung an (aus steuerrechtlichen Gründen dann zwingend für alle Versorgungsempfänger eines Unternehmens). Hierzu wird ein Servicevertrag über die Rentnerverwaltung mit dem Arbeitgeber geschlossen, welchen Sie bei der ÖBAV anfordern können. In dem Falle ist zu beachten, dass die Auszahlungen einmal monatlich zu einem bestimmten Stichtag gesammelt an alle Leistungsempfänger durch den Dienstleister der ÖBAV erfolgen. Damit eine Auszahlung zum nächsten Monat erfolgen kann, müssen alle Unterlagen der ÖBAV bis zum 10. Arbeitstag des Vormonats vorliegen.

15. Ihr Weg zu uns – Anschriften und Telefonnummern

Direktversicherung

Bayern-Versicherung
Lebensversicherung AG
Firmenkunden Leben
Maximilianstraße 53
81535 München

Region Bayern/Pfalz

Telefon: (0 89) 62 36-53 20

Region Berlin/Brandenburg

Telefon (0 30) 26 33-4 44

Region Saarland

Telefon: (06 81) 6 01-3 37

E-Mail: bav@vkb.de

Unterstützungskasse

ÖBAV Servicegesellschaft für
betriebliche Altersversorgung
öffentlicher Versicherer mbH
Heerdter Lohweg 85
40549 Düsseldorf

Tel. (02 11) 45 54-33 66
E-Mail: antrag@oebav.de
www.oebav.de



Tipp:

Sie können alle in der Broschüre genannten Meldeformulare auch über das Internet abrufen: www.versicherungskammer-bayern.de/bav-formulare oder Sie registrieren sich für **Mein Firmenservice** unter www.vkb.de

Nähere Informationen zu **Mein Firmenservice**, dem Online-Portal der VKB für ihre Firmenkunden, finden Sie auf den Seiten 2 und 8 der Broschüre.



Wir beraten Sie gerne.

Versicherungskammer Bayern
Maximilianstraße 53
80530 München
www.versicherungskammer-bayern.de

333365; 03/26 ek