

IHR AUFNAHMEANTRAG

**zu einer Neuzusage über eine
Beitragsorientierte Leistungszusage
Standard Life Unterstützungskasse e. V.**

CHECKLISTE

Unterstützungskasse

So einfach ist die Aufnahme von Trägerunternehmen (Arbeitgeber) und Versorgungsberechtigtem (Arbeitnehmer)

Für eine rasche und reibungslose Aufnahme in unsere Unterstützungskasse benötigen wir folgende Formulare ausgefüllt und unterschrieben:

- Aufnahmeantrag in die Standard Life Unterstützungskasse e. V.
- Leistungsplan in zweifacher Ausführung mit Original Unterschrift
- Vereinbarung für eine Beitragsorientierte Leistungszusage und ggf. Entgeltumwandlung
- Verfügung im Todesfall
- Versicherungsantrag für FREELAX^{RDV} zur Rückdeckung einer Unterstützungskasse
 - der Versicherungsnehmer ist die Unterstützungskasse
 - die versicherte Person ist der Arbeitnehmer
 - den Antrag unterschreiben die versicherte Person und der Vermittler
 - bei Einschluss von Risikokomponenten benötigen wir zusätzlich den vollständigen Gesundheitsfragebogen

Überprüfen Sie die Formulare auf Vollständigkeit und senden Sie alle o. g. Unterlagen an:
Standard Life Unterstützungskasse e.V.
Lyoner Str. 15
60528 Frankfurt

Die Standard Life Unterstützungskasse unterschreibt den Versicherungsantrag als Versicherungsnehmer und gibt diesen anschließend an den Rückdeckungsversicherer Standard Life weiter. Bitte bedenken Sie, dass sich das Trägerunternehmen gemäß GwG mit der amtlichen Registernummer und dem Ort der Eintragung identifizieren muss.

Folgende Unterlagen werden dem Trägerunternehmen zugesandt

- Aufnahmebestätigung
- PSV-Meldung (falls pflichtig)
- Kopien von allen eingereichten Formularen
- Kopie des Versicherungsscheines
- Vereinssatzung der Standard Life Unterstützungskasse e. V.

Folgende Unterlagen erhält der Versorgungsberechtigte

- Aufnahmebestätigung
- die Anwartschaftsbestätigung
- ggf. Kopien von allen eingereichten Formularen
- ggf. Kopie des Versicherungsscheines

Stempel des Trägerunternehmens

Bitte achten Sie darauf, dass die vom Arbeitgeber zu unterzeichnenden Unterlagen gestempelt sind. Die Unterschrift alleine ist nicht ausreichend.



Aufnahmeantrag für eine Neuzusage als Beitragsorientierte Leistungszusage

Trägerunternehmen (Arbeitgeber)

Firma		<input type="checkbox"/> Gehalt wird am <input type="text"/> des Monats bezahlt	
Straße, Haus-Nr.			Es soll mit dem Gehaltsmonat <input type="text"/> gestartet werden.
PLZ, Ort			Bei Entgeltumwandlung ist der Versicherungsbeginn für die Rückdeckungsversicherung der Erste des Folgemonats.
Ansprechpartner			Beginn der Mitgliedschaft <input type="text"/>
Telefon ¹	Telefax ¹		Betriebsstättennummer <input type="text"/>
E-Mail ¹			

Versorgungsberechtigter (Arbeitnehmer)

Titel, Vorname <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		Finanzierungsart	
Nachname		Entgeltumwandlungsbeitrag	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.		Arbeitgeberbeitrag	<input type="text"/>
PLZ, Ort		Gesamtbeitrag	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Personalnummer	Zahlungsweise <input type="checkbox"/> Monatlich <input type="checkbox"/> Vierteljährlich <input type="checkbox"/> Halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Firmeneintritt	Beginn der Zusage	Rückdeckungsversicherung FREELAX RDV	
Ausgeübte Tätigkeit		Die Ansprüche sind	
Stellung des Arbeitnehmers in der Firma		<input type="checkbox"/> im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen (§ 1b Abs. 4 BetrAVG) unverfallbar.	
<input type="checkbox"/> Geschäftsführer mit Beteiligung bzw. beherrschender GGF		<input type="checkbox"/> sofort vertraglich unverfallbar.	
Höhe der Beteiligung <input type="text"/> %		<input type="checkbox"/> sonstige Vereinbarung (Beleg bitte beifügen)	
<input type="checkbox"/> Angehöriger des Unternehmers/Gesellschafters		<input type="checkbox"/> Die listenmäßige Anmeldung erfolgt gemäß beigefügter Personal-/Anmeldeliste.	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer ohne eines der vorgenannten Merkmale			
<input type="checkbox"/> Angestellter GF			

Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Standard Life Unterstützungskasse e. V.

Der Arbeitgeber beantragt bei der Standard Life Unterstützungskasse e. V. die Aufnahme als Mitglied und die Aufnahme des o. g. Versorgungsberechtigten in den Kreis der Begünstigten entsprechend der beschriebenen betrieblichen Altersversorgungszusage. Die nach den Leistungszusagen erforderlichen Mittel werden regelmäßig der Standard Life Unterstützungskasse e. V. zugeführt. Bei nicht ausreichender Dotierung durch den Arbeitgeber kann die Standard Life Unterstützungskasse e. V. die Leistung durch einseitige Erklärung gegenüber den Anwärtern bzw. Versorgungsberechtigten kürzen oder einstellen. Für diesen Fall erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich, dass er in die Leistungen gemäß Leistungsplan eintritt. Für die betriebliche Altersversorgung des Arbeitgebers werden die satzungsgemäßen Bestimmungen der Standard Life Unterstützungskasse e. V. beachtet. Außerdem werden insbesondere die Vorschriften des Betriebsverfassungsgesetzes, des Betriebsrentengesetzes, die einschlägigen Steuergesetze und das Datenschutzgesetz beachtet. Die aufgrund der beantragten Versorgungszusagen erforderlichen Zuwendungen an die Standard Life Unterstützungskasse e. V. werden vom Arbeitgeber geleistet. Die Vereinssatzung und die Gebührenordnung der Standard Life Unterstützungskasse e. V. hat der Arbeitgeber zur Kenntnis genommen. Die Aufnahme als ordentliches Mitglied in die Standard Life Unterstützungskasse erfolgt zum .

Lastschrifteinzugsermächtigung

Hiermit ermächtigen wir die Standard Life Unterstützungskasse e. V. bis auf Widerruf, von unserem Konto mittels Lastschrifteinzug die erforderlichen Zuwendungen für die Zugehörigen und die Verwaltungsgebühren (Gebühren gemäß der aktuellen Gebührenordnung) einzuziehen.

Bank	Bankleitzahl
Kontonummer	

Angaben zum Beirat

Beiratswahl <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anschrift des Beirats
Name des Beirates	

Unterschrift

Ort, Datum (bitte unbedingt angeben)	Unterschrift Arbeitgeber/Trägerunternehmen X
--------------------------------------	--



Vereinbarung zur Entgeltumwandlung und Beitragsorientierte Leistungszusage zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Arbeitgeber

Arbeitnehmer

1. Beitragsorientierte Leistungszusage für den Versorgungsberechtigten

Das Unternehmen sagt dem Arbeitnehmer eine beitragsorientierte Leistungszusage (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG) mit Wirkung ab dem [] entweder als

laufende monatliche Rente in Höhe von € [] oder als

einmalige Kapitalzahlung in Höhe von € []

über die Standard Life Unterstützungskasse e. V. als betriebliche Altersversorgung zu.

2. Das Unternehmen erbringt aufgrund dieser Versorgungszusage an die Standard Life Unterstützungskasse e. V. die gesamte Zuwendung (darin enthalten ist der Arbeitgeberanteil und ggf.

Gehaltsverzicht) in Höhe von insgesamt € [] Monatlich Vierteljährlich Halbjährlich jährlich

und/oder

Gehaltsverzicht für den Versorgungsberechtigten

Der o. g. Gesamtbetrag wird ganz oder teilweise aus Entgeltumwandlung finanziert. Die vertraglichen Bruttobezüge des Arbeitnehmers werden hierzu in Abänderung des derzeit gültigen

Arbeitsvertrages mit Wirkung ab dem o. g. Datum regelmäßig gekürzt um einen Betrag in Höhe von € []

des laufenden Bruttogehalts der Sonderzahlung der sonstigen Vergütung

Monatlich Vierteljährlich

Halbjährlich jährlich

Bei Erhöhung der laufenden Bezüge sowie bei der Bemessung anderer davon abhängiger betrieblicher Leistungen bleiben die gegenüber dieser Vereinbarung ungeminderten Bezüge maßgebend. Der Arbeitnehmer erhält zum Ausgleich dieses Verzichtes/dieser Entgeltumwandlung eine wertgleiche Altersversorgung über die Standard Life Unterstützungskasse e. V. (§ 1 Abs. 2 Nr. 3 BetrAVG).

3. Die Zuwendungen werden erbracht, solange der Zugehörige einen Anspruch auf Lohnzahlung hat. Sofern das Arbeitsverhältnis ruht oder beendet wird oder aus anderen Gründen kein Lohnzahlungsanspruch besteht, endet gleichzeitig die Zusage auf weitere Zuwendungen an die Unterstützungskasse. Die Zahlungen des Unternehmens an die Unterstützungskasse werden eingestellt. Die Zuwendungen enden auch, wenn beide Seiten diese Zusage widerrufen oder wenn der Arbeitnehmer die Vereinbarung zur Entgeltumwandlung widerruft. Die Leistungen werden dann entsprechend dem Leistungsplan gekürzt.

4. Die Unterstützungskasse verwendet die Zuwendung gemäß dem Leistungsplan in voller Höhe für die Beiträge an eine Rückdeckungsversicherung.

5. Die Höhe und Art der zugesagten Leistungen ist dem Leistungsplan und der Anwartschaftsbestätigung zu entnehmen, die von der Standard Life Unterstützungskasse e. V. nach der Erstellung des Versicherungsscheines ausgefertigt wird. Die Höhe der Versorgungsleistungen entspricht den garantierten Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung, die abgeschlossen wurde, vorausgesetzt die Beiträge werden bis zum Laufzeitende entrichtet. Übersteigt die Leistung aus der FREELAX^{RDV} diese Garantie, hat der Arbeitnehmer auch darauf einen Anspruch und erhält eine geänderte Anwartschaftsbestätigung.

6. Der Arbeitnehmer ist einverstanden, dass eine Versorgungszusage vom Zustandekommen der Rückdeckungsversicherung abhängig ist.

7. Unverfallbarkeit der Versorgungszusage

Die Ansprüche, die aus Beiträgen aus Entgeltumwandlung stammen, sind von Beginn an unverfallbar.

Die Teile der Ansprüche, die aus arbeitgeberfinanzierten Beiträgen stammen sind

im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen (§1b Abs. 4 BetrAVG) unverfallbar.

sofort vertraglich unverfallbar.

Falls die vorstehenden Formulierungen nicht zutreffen, bitte den gewünschten Wortlaut gesondert als Anlage beifügen.

8. Bei einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Unternehmen bestehen Ansprüche mindestens in Höhe der bis dahin finanzierten Leistungen in der Rückdeckungsversicherung, unter Berücksichtigung des 7. Punktes. Vor allem in den ersten Versicherungsjahren kann der Rückkaufwert einer Rückdeckungsversicherung aufgrund der entnommenen Kosten niedriger als die Summe der eingezahlten Beiträge sein.

9. Eine zwischen den Parteien ggf. bereits bestehende anderweitige Versorgungsregelung bleibt von dieser Vereinbarung unberührt.

10. Für den Fall, dass es sich bei der versicherten Person um einen GGF oder Vorstand handelt, bestätigen das Trägerunternehmen und der Zugehörige mit ihren Unterschriften, dass der Zugehörige von dem § 181 BGB befreit ist.

11. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein, so wird dadurch die Gültigkeit im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Auffüllung einer Lücke ist dann eine angemessene Regelung zu setzen, die nach Sinn und Zweck dem am nächsten kommt, das festgelegt worden wäre, wenn dieser Punkt von vornherein beachtet worden wäre.

Unterschriften

Ort, Datum (bitte unbedingt angeben)

[]

Unterschrift des Arbeitnehmers

X

Unterschrift des Arbeitgebers/Trägerunternehmens

X

Wahl eines Versorgungsberechtigten (Arbeitnehmers) zum Wahlmann für die Beiratswahl

der Firma in die Standard Life Unterstützungskasse e. V.

Eine der Voraussetzungen der Unterstützungskasse als soziale Einrichtung ist gemäß dem § 3 Abs. 2 KStDV¹, dass den Versorgungsberechtigten ein Mitspracherecht eingeräumt wird, an der Verwaltung des Kassenvermögens beratend mitzuwirken. Dies kann gemäß R 12 Abs. 4 KStR² über die Bildung eines Beirats, dem Arbeitnehmer angehören, erfolgen. Die Wahl des Beirats erfolgt satzungsgemäß mittelbar durch die folgenden Schritte:

1. Wahl des Wahlmannes

Die Versorgungsberechtigten wählen aus ihrer Mitte einen Wahlmann, der die Gesamtheit der Versorgungsberechtigten repräsentiert und zugleich Arbeitnehmer ist. Der Wahlmann darf nicht durch die Geschäftsleitung bestimmt werden.

2. Wahl des Beirats

Der Wahlmann stellt sich bei der ordentlichen Beiratswahl, die alle drei Jahre gemäß der von der Mitgliederversammlung beschlossenen Wahlordnung stattfindet, als Beiratskandidat zur Verfügung.

3. Aufgaben des Beirats

Der gewählte Beirat kann seine Tätigkeitsbereiche auf die Beiratsmitglieder aufteilen, wird laufend vom Vorstand informiert und hat Gelegenheit zur Stellungnahme hinsichtlich der Verwaltung des Kassenvermögens.

Bitte dokumentieren Sie durch nachfolgende Angaben, dass in Ihrem Trägerunternehmen den Versorgungsberechtigten (Arbeitnehmern) die Möglichkeit zur beratenden Mitwirkung gemäß der Satzung der Standard Life Unterstützungskasse e. V. gegeben wurde. Der Wahlmann wird alle drei Jahre zur Beiratswahl eingeladen.

Wahlberechtigte: alle Versorgungsberechtigten des Trägerunternehmens

Wahlleiter: (z. B. der Berater oder Vermittler)


Wahlergebnis: Es stellt sich trotz Aufforderung kein Versorgungsberechtigter als Wahlmann zur Verfügung.
 Folgender Versorgungsberechtigter wurde als Wahlmann gewählt:


Der Versorgungsberechtigte (Arbeitnehmer) bestätigt durch Unterzeichnung die Annahme der Wahl als Wahlmann.

- 1 Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung
- 2 Körperschaftsteuer-Richtlinien

Unterschriften

Ort und Datum der Wahl (bitte unbedingt angeben)

Unterschrift des Wahlleiters


Unterschrift des Wahlmannes




Standard Life Unterstützungskasse e. V.
Lyoner Str. 15
60528 Frankfurt

Absender:

Arbeitnehmer
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Arbeitgeber

Verfügung im Todesfall aus der Unterstützungskassenversorgung

Die mit meinem Arbeitgeber festgesetzten Versorgungsleistungen, die im Falle meines Todes zur Auszahlung kommen, sollen an die in nachstehender Rangfolge genannten Personen gezahlt werden:

1. die Witwe bzw. der Witwer der versicherten Person bzw. Lebenspartner gem. § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG),

2. der Lebensgefährte,

Vorname, Nachname <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Wenn niemand namentlich benannt ist, wird der Lebensgefährte im Leistungsfall nicht berücksichtigt. Der Arbeitnehmer versichert dem Arbeitgeber oder der Standard Life Unterstützungskasse e. V. darüber hinaus, dass eine gemeinsame Haushaltsführung mit dem Lebensgefährten besteht.

3. die Kinder i. S. d. § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG (bis maximal 25 Jahre)
anstelle der vorgenannten Kinder die Kinder i. S. d. § 32 Abs. 3 EStG (bis 18 Jahre),

Als hinterbliebene Kinder gelten auch Pflege-/Stiefkinder und faktische Stiefkinder i.S.d. relevanten BMF-Schreibens, sofern diese im Haushalt des Arbeitnehmers auf Dauer aufgenommen wurden, in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zu ihm stehen und namentlich genannt werden:

Vorname, Nachname	Geburtsdatum
Vorname, Nachname	Geburtsdatum

Wenn niemand namentlich benannt ist, werden Pflege-/Stiefkinder und faktische Stiefkinder im Leistungsfall nicht berücksichtigt.

4. der frühere Ehegatte.

Vorname, Nachname <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Sind keine der vorgenannten Leistungsberechtigten vorhanden, so wird eine Leistung maximal in Höhe eines angemessenen Sterbegeldes an die nachfolgend namentlich bezeichnete(n) Person(en) gezahlt:

Vorname, Nachname <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Sind keine Hinterbliebenen im Sinne des relevanten BMF-Schreibens vorhanden, so wird maximal ein Sterbegeld in Höhe von € 7.669 zugunsten der namentlich genannten Person fällig. Wenn niemand namentlich benannt ist, werden die gesetzlichen Erben als Anspruchsberechtigte für das Sterbegeld dokumentiert. Darüber hinaus wird keine weitere Leistung fällig.

Unterschriften

Ort und Datum	Unterschrift des Lebensgefährten X
Unterschrift des Arbeitnehmers X	

Original für Standard Life Unterstützungskasse e. V.



Trägerunternehmen (Arbeitgeber)

Firma	Mitglieds-Nr. bei der Standard Life Unterstützungskasse e. V.
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

(nachstehend Unternehmen genannt) ist im Verein Standard Life Unterstützungskasse e. V. (nachstehend Unterstützungskasse genannt)

Die Unterstützungskasse gewährt Versorgungsleistungen für Zugehörige des Unternehmens nach Maßgabe dieses Leistungsplanes und des in der jeweiligen aktuellen Anwartschaftsbestätigung festgelegten Umfanges.

Die Unterstützungskasse ist ein selbständiger Versorgungsträger und mit der Abwicklung der betrieblichen Altersversorgung des Unternehmens betraut. Die Rechtsgrundlage für die Tätigkeit bildet das Betriebsrentengesetz vom 19.12.1974 (BGBl. IS. 3610).

Grundlagen des Leistungsplans

Der Leistungsplan beschreibt die Leistungen der Standard Life Unterstützungskasse e. V. an das Trägerunternehmen (Arbeitgeber), die nur im Umfang der Satzung der Standard Life Unterstützungskasse e. V. (insbesondere § 7) erbracht werden können. Ein Rechtsanspruch im Sinne des Versicherungsaufsichtsrechts darf es bei einer Unterstützungskasse nicht geben. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass Leistungen nur in dem Umfang gewährt werden können, wie die vereinbarten Zahlungen vollständig und fristgerecht durch den Arbeitgeber an die Standard Life Unterstützungskasse e. V. erbracht werden.

Weiterhin ist zu beachten, dass die nachfolgenden Ausführungen Eckpunkte der Leistungen enthalten, deren Entstehung und Umfang nicht abschließend beschrieben ist. Voraussetzungen und Umfang der Leistungen richten sich im Zweifel nach der Rückdeckungsversicherung, so wie diese im Versicherungsschein und in den allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben sind.

Diese Grundsätze werden auch nicht durch nachfolgende Beschreibungen eingeschränkt.

§ 1 Personenkreis

Versorgungsleistungen kann jeder versorgungsberechtigte Zugehörige des Unternehmens beanspruchen, sofern diese Leistungen aufgrund einer Zusage auf betriebliche Altersversorgung des Unternehmens gewährt werden und eine kongruente Rückdeckung zustande gekommen ist.

§ 2 Umfang der Versorgungsleistungen

Die Versorgung ist eine beitragsorientierte Leistungszusage im Sinne von § 1 Abs. 2 des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG). Nach Maßgabe dieses Leistungsplanes werden dem Versorgungsberechtigten eine Altersversorgungsleistung, vorzeitige Altersversorgungsleistung, Berufsunfähigkeitsleistung und/oder Hinterbliebenenleistung gewährt.

(I) Altersversorgungsleistung

Dem Versorgungsberechtigten wird nach Erreichen des Rentenalters und nach Ausscheiden aus den Diensten der Firma eine einmalige Kapitalzahlung oder eine laufende monatliche Rente gewährt.

Die Leistung des Versorgungsberechtigten ist der jeweiligen auf ihn ausgestellten Anwartschaftsbestätigung zu entnehmen. Auf Wunsch des Versorgungsberechtigten kann mit Zustimmung der Unterstützungskasse und des Arbeitgebers bei vereinbartem Kapital anstelle der Kapitalzahlung eine monatliche Rente (Rentenoption) oder bei vereinbarter Rente anstelle der monatlichen Rente ein einmaliges Kapital gezahlt werden. Das Rentenalter kann individuell zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer vereinbart werden, darf aber nicht vor Vollendung des 60. Lebensjahrs liegen. Für Versorgungszusagen, die ab dem 01.01.2012 erteilt werden erhöht sich das Mindestalter auf 62.

(II) Vorzeitige Altersversorgungsleistung

Nimmt der Versorgungsberechtigte vor Vollendung des vereinbarten Rentenalters, aber nicht vor Vollendung des 60. Lebensjahres (bei Versorgungszusagen ab dem 01.01.2012 gilt das 62. Lebensjahr) eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in voller Höhe in Anspruch, so wird ihm auf sein Verlangen eine vorzeitige Altersversorgungsleistung aus dieser Versorgung gewährt. Die vorzeitig zu zahlende Versorgungsleistung berechnet sich aus den im Zeitpunkt der vorzeitigen Inanspruchnahme vorhandenen Mitteln der Rückdeckungsversicherung.

(III) Berufsunfähigkeitsleistung

Beitragsbefreiung:

Wurde für den Fall der Berufsunfähigkeit eine Beitragsbefreiung mitversichert, bleibt dem Versorgungsberechtigten auch bei Ausscheiden aus den Diensten der Firma wegen Berufsunfähigkeit der Anspruch auf die sonstigen Versorgungsleistungen erhalten. Berufsunfähigkeit im Sinne dieses Leistungsplanes liegt vor, wenn Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen der Rückdeckungsversicherung gegeben ist.

Berufsunfähigkeitsrente:

Wird der Versorgungsberechtigte vor Erreichen des vereinbarten Rentenalters berufsunfähig, so wird ihm für die Dauer der Berufsunfähigkeit von dem auf den Eintritt der Berufsunfähigkeit folgenden Monat an eine Berufsunfähigkeitsrente, sofern diese mitversichert wurde, gezahlt. Berufsunfähigkeit im Sinne dieses Leistungsplanes liegt vor, wenn Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen der jeweiligen Rückdeckungsversicherung gegeben ist. Die Berufsunfähigkeitsrente wird bis zum Ende der vereinbarten Leistungsdauer der Berufsunfähigkeitsrente gezahlt.

(IV) Hinterbliebenenzahlung

Sollte der Versorgungsberechtigte versterben, erhält sein Ehepartner bzw. Lebenspartner gem. § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz eine Leistung auf Hinterbliebenenzahlung. Voraussetzung hierfür ist, dass eine entsprechende Rückdeckungsversicherung für den Versorgungsberechtigten abgeschlossen worden ist. Für die Art und den Umfang der Leistungen gelten die jeweiligen Bedingungen der Rückdeckungsversicherung.

Ist kein Ehepartner bzw. Lebenspartner vorhanden, kann der Versorgungsberechtigte Hinterbliebene im Sinne der aktuellen Regelungen der Finanzverwaltung benennen.

Falls kein Ehepartner oder Lebenspartner vorhanden ist und der Versorgungsberechtigte der Standard Life Unterstützungskasse weder Hinterbliebene noch eine Person für das Sterbegeld benannt hat, wird das maximal steuerlich zulässige Sterbegeld an die Erben gezahlt.

(V) Selbsttötung

Bei Selbsttötung eines Versorgungsberechtigten behält sich die Unterstützungskasse vor, ob sie eine Hinterbliebenenleistung erbringt oder nicht. Sie erklärt sich jedoch heute schon bereit, immer dann Leistungen zu erbringen, wenn sie selber solche von der Rückdeckungsversicherung erhält.

§ 3 Höhe der Versorgungsleistungen

(I) Altersversorgungsleistung

Die Höhe der Leistung wird durch den Versorgungsbetrag und das Alter des Versorgungsberechtigten bestimmt. Die Höhe der Leistung ergibt sich aus der versicherten Leistung der Rückdeckungsversicherung, die bei Aufnahme in den Leistungsplan abgeschlossen wird und für die regelmäßig laufende Beiträge in Höhe des Versorgungsbeitrages bis zum Eintritt des Leistungsfalls entrichtet werden. Wird der Versorgungsbeitrag erhöht, bemisst sich die zusätzliche Versorgungsleistung nach dem zusätzlich aufgewendeten Betrag und nach dem zum Zeitpunkt der Erhöhung erreichten Alters. Als Versorgungsbeitrag wird für jeden Versorgungsberechtigten ein individuell festgelegter Beitrag aufgewendet. Aus diesem Versorgungsbeitrag werden Alters- und Hinterbliebenenleistungen, sowie falls vereinbart, Berufsunfähigkeitsleistungen finanziert.

(II) Berufsunfähigkeitsleistung

Beitragsbefreiung:

Wurde für den Fall der Berufsunfähigkeit eine Beitragsbefreiung mitversichert, bleibt der Anspruch auf die sonstigen Versorgungsleistungen erhalten, soweit die Rückdeckungsversicherung die Zahlung des Versorgungsbeitrags übernimmt.

Berufsunfähigkeitsrente:

Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente wird für jeden einzelnen Versorgungsberechtigten individuell festgelegt und entspricht den Leistungen aus der abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung. Die für den einzelnen Versorgungsberechtigten geltende Regelung wird individuell festgelegt und in der Anwartschaftsbestätigung dokumentiert.



(III) Hinterbliebenenzahlung

Im Todesfall vor Bezug einer Altersversorgungsleistung bzw. vorgezogener Altersversorgungsleistung wird die Summe der eingezahlten Beiträge, der Nominalwert oder der Rückkaufwert der Versicherung ausgezahlt, je nachdem welcher Wert höher ist. Wurde ausdrücklich ein höherer Hinterbliebenenschutz individuell zugesagt, wird im Todesfall die höhere zugesagte Versorgungsleistung ausgezahlt.

Die für den einzelnen Versorgungsberechtigten geltende Regelung wird individuell festgelegt und in der Anwartschaftsbestätigung dokumentiert. Im Todesfall nach Beginn der Altersversorgungsleistung bzw. vorgezogener Altersversorgungsleistung wird eine Hinterbliebenenzahlung fällig, sofern dies in der Rückdeckungsversicherung vereinbart ist. Für die Art und den Umfang der Leistungen gelten die jeweiligen Bedingungen der Rückdeckungsversicherung.

(IV) Ruhendes Dienstverhältnis

Bei Personen, deren Dienstverhältnis ruht, wird die Entgeltumwandlung bzw. die Zahlung des arbeitgeberfinanzierten Beitrages unterbrochen und der Rückdeckungsversicherungsvertrag wird während dieser Zeit beitragsfrei weitergeführt, sofern dieses nach den jeweiligen Versicherungsbedingungen möglich ist.

§ 4 Beginn der Leistungen

(I) Leistungen werden nur auf Antrag gewährt.

(II) Der Antrag kann vom Arbeitgeber, vom Versorgungsberechtigten sowie von seinen Angehörigen gestellt werden.

(III) Die Leistungsempfänger erhalten einen schriftlichen Bescheid über die Höhe der Versorgungsleistungen.

(IV) Für die Auszahlung der Leistungen ist der Unterstützungskasse eine Lohnsteuerkarte vorzulegen.

(V) Laufende und befristete Leistungen werden zu Beginn eines jeden Monats gezahlt, beginnend mit dem Monat nach Eintritt des Versorgungsfalles bzw. dem Monat, in dem erstmals keine Aktivenbezüge mehr gezahlt werden. Soweit es sich in Einzelfällen um besonders geringe Beträge handelt, können diese jeweils für einige Monate zusammengefasst gezahlt werden.

§ 5 Fortfall der Leistungen

Laufende oder befristete Leistungen werden mit Ablauf des Monats eingestellt oder gemindert, in dem die für die Gewährung erforderlichen Voraussetzungen teilweise oder ganz fortfallen.

§ 6 Vorzeitiges Ausscheiden

Scheidet ein Versorgungsberechtigter vor Eintritt des Versorgungsfalles mit unverfallbaren Ansprüchen aus der Firma aus, werden anteilige Versorgungsleistungen gewährt. Dabei richten sich die anteiligen Versorgungsleistungen nach dem erreichten Leistungsstand der Rückdeckungsversicherung aus den bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens gezahlten Dotierungen. Falls ein Versorgungsberechtigter vorzeitig ausscheidet, erhält er eine schriftliche Auskunft, ob und ggf. in welcher Höhe eine unverfallbare Anwartschaft für ihn besteht.

§ 7 Anpassung der zugesagten Leistung (gilt nur für Rentenzusagen)

Laufende Renten werden jährlich um den in der Rückdeckungsversicherung festgelegten Prozentsatz, der Vorjahresrente erhöht. Die erste Anpassung erfolgt ein Jahr nach Rentenbeginn.

§ 8 Rückdeckungsversicherung

Die Unterstützungskasse wird zur Finanzierung der aus dieser Versorgungszusage entstehenden Versorgungsverpflichtung Rückdeckungsversicherungen bei der Standard Life Versicherung abschließen. Werden aufgrund einer vom Versicherer als notwendig erachteten Gesundheitsprüfung für die versicherten Leistungen Einschränkungen oder Kürzungen erforderlich, so werden auch die Versorgungsleistungen entsprechend eingeschränkt oder gekürzt.

(I) Das Bezugsrecht aus diesen Versicherungen steht ausschließlich der Unterstützungskasse zu. Der Zugehörige bzw. seine Hinterbliebenen erhalten jedoch zur Sicherung Ihrer Versorgungsansprüche ein Pfandrecht an der Rückdeckungsversicherung.

(II) Übersteigt die Leistung aus der Rückdeckungsversicherung die garantierte Versicherungsleistung, hat der Versorgungsberechtigte auch darauf einen Anspruch.

(III) Die Satzung der Unterstützungskasse, sowie die jeweiligen Versicherungsbedingungen erhält der Zugehörige auf Wunsch.

§ 9 Verfügungsverbot für das Unternehmen

Die Beleihung, Abtretung oder Verpfändung der Versicherung durch das Unternehmen oder durch die Unterstützungskasse ist ausgeschlossen, außer die Verpfändung der Versicherung gegenüber dem Versorgungsberechtigten.

§ 10 Verfügungsverbot für den Zugehörigen

Der Versorgungsanspruch sowie die Leistungen dürfen weder abgetreten, verpfändet oder beliehen noch darf anderweitig über sie verfügt werden. Entgegenstehende Vereinbarungen sind gegenüber der Unterstützungskasse und der Firma unwirksam.

§ 11 Bestätigung des Versicherten

Das Unternehmen versichert, dass die zu versichernden Personen gemäß § 150 Abs. 2 VVG ihre schriftliche Einwilligung zum Abschluss einer Rückdeckungsversicherung auf ihr Leben gemäß Rückdeckungsversicherungsantrag abgegeben haben.

§ 12 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Versorgungsregelung ungültig sein, so wird die Gültigkeit des Leistungsverzeichnisses im Übrigen nicht berührt. An die Stelle einer wirksamen oder fehlenden Bestimmung ist eine angemessene Regelung zu setzen, die dem Sinn und Zweck der Regelung am nächsten kommt, die festgelegt worden wäre, wenn dieser Punkt von vornherein beachtet worden wäre.

§ 13 Inkrafttreten

Dieser Leistungsplan tritt mit Wirkung vom

in Kraft.

Unterschriften

Ort und Datum

Unterschrift der Standard Life Unterstützungskasse e.V.

X

Unterschrift des Arbeitgebers

X

Trägerunternehmen (Arbeitgeber)

Firma	Mitglieds-Nr. bei der Standard Life Unterstützungskasse e. V.
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

(nachstehend Unternehmen genannt) ist im Verein Standard Life Unterstützungskasse e. V. (nachstehend Unterstützungskasse genannt)

Die Unterstützungskasse gewährt Versorgungsleistungen für Zugehörige des Unternehmens nach Maßgabe dieses Leistungsplanes und des in der jeweiligen aktuellen Anwartschaftsbestätigung festgelegten Umfangs.

Die Unterstützungskasse ist ein selbständiger Versorgungsträger und mit der Abwicklung der betrieblichen Altersversorgung des Unternehmens betraut. Die Rechtsgrundlage für die Tätigkeit bildet das Betriebsrentengesetz vom 19.12.1974 (BGBl. IS. 3610).

Grundlagen des Leistungsplans

Der Leistungsplan beschreibt die Leistungen der Standard Life Unterstützungskasse e. V. an das Trägerunternehmen (Arbeitgeber), die nur im Umfang der Satzung der Standard Life Unterstützungskasse e. V. (insbesondere § 7) erbracht werden können. Ein Rechtsanspruch im Sinne des Versicherungsaufsichtsrechts darf es bei einer Unterstützungskasse nicht geben.

Dabei ist insbesondere zu beachten, dass Leistungen nur in dem Umfang gewährt werden können, wie die vereinbarten Zahlungen vollständig und fristgerecht durch den Arbeitgeber an die Standard Life Unterstützungskasse e. V. erbracht werden.

Weiterhin ist zu beachten, dass die nachfolgenden Ausführungen Eckpunkte der Leistungen enthalten, deren Entstehung und Umfang nicht abschließend beschrieben ist. Voraussetzungen und Umfang der Leistungen richten sich im Zweifel nach der Rückdeckungsversicherung, so wie diese im Versicherungsschein und in den allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben sind.

Diese Grundsätze werden auch nicht durch nachfolgende Beschreibungen eingeschränkt.

§ 1 Personenkreis

Versorgungsleistungen kann jeder versorgungsberechtigte Zugehörige des Unternehmens beanspruchen, sofern diese Leistungen aufgrund einer Zusage auf betriebliche Altersversorgung des Unternehmens gewährt werden und eine kongruente Rückdeckung zustande gekommen ist.

§ 2 Umfang der Versorgungsleistungen

Die Versorgung ist eine beitragsorientierte Leistungszusage im Sinne von § 1 Abs. 2 des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG). Nach Maßgabe dieses Leistungsplanes werden dem Versorgungsberechtigten eine Altersversorgungsleistung, vorzeitige Altersversorgungsleistung, Berufsunfähigkeitsleistung und/oder Hinterbliebenenleistung gewährt.

(I) Altersversorgungsleistung

Dem Versorgungsberechtigten wird nach Erreichen des Rentenalters und nach Ausscheiden aus den Diensten der Firma eine einmalige Kapitalzahlung oder eine laufende monatliche Rente gewährt.

Die Leistung des Versorgungsberechtigten ist der jeweiligen auf ihn ausgestellten Anwartschaftsbestätigung zu entnehmen. Auf Wunsch des Versorgungsberechtigten kann mit Zustimmung der Unterstützungskasse und des Arbeitgebers bei vereinbartem Kapital anstelle der Kapitalzahlung eine monatliche Rente (Rentenoption) oder bei vereinbarter Rente anstelle der monatlichen Rente ein einmaliges Kapital gezahlt werden. Das Rentenalter kann individuell zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer vereinbart werden, darf aber nicht vor Vollendung des 60. Lebensjahrs liegen. Für Versorgungszusagen, die ab dem 01.01.2012 erteilt werden erhöht sich das Mindestalter auf 62.

(II) Vorzeitige Altersversorgungsleistung

Nimmt der Versorgungsberechtigte vor Vollendung des vereinbarten Rentenalters, aber nicht vor Vollendung des 60. Lebensjahres (bei Versorgungszusagen ab dem 01.01.2012 gilt das 62. Lebensjahr) eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in voller Höhe in Anspruch, so wird ihm auf sein Verlangen eine vorzeitige Altersversorgungsleistung aus dieser Versorgung gewährt. Die vorzeitig zu zahlende Versorgungsleistung berechnet sich aus den im Zeitpunkt der vorzeitigen Inanspruchnahme vorhandenen Mitteln der Rückdeckungsversicherung.

(III) Berufsunfähigkeitsleistung

Beitragsbefreiung:

Wurde für den Fall der Berufsunfähigkeit eine Beitragsbefreiung mitversichert, bleibt dem Versorgungsberechtigten auch bei Ausscheiden aus den Diensten der Firma wegen Berufsunfähigkeit der Anspruch auf die sonstigen Versorgungsleistungen erhalten. Berufsunfähigkeit im Sinne dieses Leistungsplanes liegt vor, wenn Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen der Rückdeckungsversicherung gegeben ist.

Berufsunfähigkeitsrente:

Wird der Versorgungsberechtigte vor Erreichen des vereinbarten Rentenalters berufsunfähig, so wird ihm für die Dauer der Berufsunfähigkeit von dem auf den Eintritt der Berufsunfähigkeit folgenden Monat an eine Berufsunfähigkeitsrente, sofern diese mitversichert wurde, gezahlt. Berufsunfähigkeit im Sinne dieses Leistungsplanes liegt vor, wenn Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen der jeweiligen Rückdeckungsversicherung gegeben ist. Die Berufsunfähigkeitsrente wird bis zum Ende der vereinbarten Leistungsdauer der Berufsunfähigkeitsrente gezahlt.

(IV) Hinterbliebenenzahlung

Sollte der Versorgungsberechtigte versterben, erhält sein Ehepartner bzw. Lebenspartner gem. § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz eine Leistung auf Hinterbliebenenzahlung. Voraussetzung hierfür ist, dass eine entsprechende Rückdeckungsversicherung für den Versorgungsberechtigten abgeschlossen worden ist. Für die Art und den Umfang der Leistungen gelten die jeweiligen Bedingungen der Rückdeckungsversicherung.

Ist kein Ehepartner bzw. Lebenspartner vorhanden, kann der Versorgungsberechtigte Hinterbliebene im Sinne der aktuellen Regelungen der Finanzverwaltung benennen.

Falls kein Ehepartner oder Lebenspartner vorhanden ist und der Versorgungsberechtigte der Standard Life Unterstützungskasse weder Hinterbliebene noch eine Person für das Sterbegeld benannt hat, wird das maximal steuerlich zulässige Sterbegeld an die Erben gezahlt.

(V) Selbsttötung

Bei Selbsttötung eines Versorgungsberechtigten behält sich die Unterstützungskasse vor, ob sie eine Hinterbliebenenleistung erbringt oder nicht. Sie erklärt sich jedoch heute schon bereit, immer dann Leistungen zu erbringen, wenn sie selber solche von der Rückdeckungsversicherung erhält.

§ 3 Höhe der Versorgungsleistungen

(I) Altersversorgungsleistung

Die Höhe der Leistung wird durch den Versorgungsbetrag und das Alter des Versorgungsberechtigten bestimmt. Die Höhe der Leistung ergibt sich aus der versicherten Leistung der Rückdeckungsversicherung, die bei Aufnahme in den Leistungsplan abgeschlossen wird und für die regelmäßig laufende Beiträge in Höhe des Versorgungsbeitrages bis zum Eintritt des Leistungsfalls entrichtet werden. Wird der Versorgungsbeitrag erhöht, bemisst sich die zusätzliche Versorgungsleistung nach dem zusätzlich aufgewendeten Betrag und nach dem zum Zeitpunkt der Erhöhung erreichten Alters. Als Versorgungsbeitrag wird für jeden Versorgungsberechtigten ein individuell festgelegter Beitrag aufgewendet. Aus diesem Versorgungsbeitrag werden Alters- und Hinterbliebenenleistungen, sowie falls vereinbart, Berufsunfähigkeitsleistungen finanziert.

(II) Berufsunfähigkeitsleistung

Beitragsbefreiung:

Wurde für den Fall der Berufsunfähigkeit eine Beitragsbefreiung mitversichert, bleibt der Anspruch auf die sonstigen Versorgungsleistungen erhalten, soweit die Rückdeckungsversicherung die Zahlung des Versorgungsbeitrags übernimmt.

Berufsunfähigkeitsrente:

Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente wird für jeden einzelnen Versorgungsberechtigten individuell festgelegt und entspricht den Leistungen aus der abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung. Die für den einzelnen Versorgungsberechtigten geltende Regelung wird individuell festgelegt und in der Anwartschaftsbestätigung dokumentiert.



(III) Hinterbliebenenzahlung

Im Todesfall vor Bezug einer Altersversorgungsleistung bzw. vorgezogener Altersversorgungsleistung wird die Summe der eingezahlten Beiträge, der Nominalwert oder der Rückkaufwert der Versicherung ausgezahlt, je nachdem welcher Wert höher ist. Wurde ausdrücklich ein höherer Hinterbliebenenschutz individuell zugesagt, wird im Todesfall die höhere zugesagte Versorgungsleistung ausgezahlt.

Die für den einzelnen Versorgungsberechtigten geltende Regelung wird individuell festgelegt und in der Anwartschaftsbestätigung dokumentiert. Im Todesfall nach Beginn der Altersversorgungsleistung bzw. vorgezogener Altersversorgungsleistung wird eine Hinterbliebenenzahlung fällig, sofern dies in der Rückdeckungsversicherung vereinbart ist. Für die Art und den Umfang der Leistungen gelten die jeweiligen Bedingungen der Rückdeckungsversicherung.

(IV) Ruhendes Dienstverhältnis

Bei Personen, deren Dienstverhältnis ruht, wird die Entgeltumwandlung bzw. die Zahlung des arbeitgeberfinanzierten Beitrages unterbrochen und der Rückdeckungsversicherungsvertrag wird während dieser Zeit beitragsfrei weitergeführt, sofern dieses nach den jeweiligen Versicherungsbedingungen möglich ist.

§ 4 Beginn der Leistungen

(I) Leistungen werden nur auf Antrag gewährt.

(II) Der Antrag kann vom Arbeitgeber, vom Versorgungsberechtigten sowie von seinen Angehörigen gestellt werden.

(III) Die Leistungsempfänger erhalten einen schriftlichen Bescheid über die Höhe der Versorgungsleistungen.

(IV) Für die Auszahlung der Leistungen ist der Unterstützungskasse eine Lohnsteuerkarte vorzulegen.

(V) Laufende und befristete Leistungen werden zu Beginn eines jeden Monats gezahlt, beginnend mit dem Monat nach Eintritt des Versorgungsfalles bzw. dem Monat, in dem erstmals keine Aktivenbezüge mehr gezahlt werden. Soweit es sich in Einzelfällen um besonders geringe Beträge handelt, können diese jeweils für einige Monate zusammengefasst gezahlt werden.

§ 5 Fortfall der Leistungen

Laufende oder befristete Leistungen werden mit Ablauf des Monats eingestellt oder gemindert, in dem die für die Gewährung erforderlichen Voraussetzungen teilweise oder ganz fortfallen.

§ 6 Vorzeitiges Ausscheiden

Scheidet ein Versorgungsberechtigter vor Eintritt des Versorgungsfalles mit unverfallbaren Ansprüchen aus der Firma aus, werden anteilige Versorgungsleistungen gewährt. Dabei richten sich die anteiligen Versorgungsleistungen nach dem erreichten Leistungsstand der Rückdeckungsversicherung aus den bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens gezahlten Dotierungen.

Falls ein Versorgungsberechtigter vorzeitig ausscheidet, erhält er eine schriftliche Auskunft, ob und ggf. in welcher Höhe eine unverfallbare Anwartschaft für ihn besteht.

§ 7 Anpassung der zugesagten Leistung (gilt nur für Rentenzusagen)

Laufende Renten werden jährlich um den in der Rückdeckungsversicherung festgelegten Prozentsatz, der Vorjahresrente erhöht. Die erste Anpassung erfolgt ein Jahr nach Rentenbeginn.

§ 8 Rückdeckungsversicherung

Die Unterstützungskasse wird zur Finanzierung der aus dieser Versorgungszusage entstehenden Versorgungsverpflichtung Rückdeckungsversicherungen bei der Standard Life Versicherung abschließen. Werden aufgrund einer vom Versicherer als notwendig erachteten Gesundheitsprüfung für die versicherten Leistungen Einschränkungen oder Kürzungen erforderlich, so werden auch die Versorgungsleistungen entsprechend eingeschränkt oder gekürzt.

(I) Das Bezugsrecht aus diesen Versicherungen steht ausschließlich der Unterstützungskasse zu. Der Zugehörige bzw. seine Hinterbliebenen erhalten jedoch zur Sicherung Ihrer Versorgungsansprüche ein Pfandrecht an der Rückdeckungsversicherung.

(II) Übersteigt die Leistung aus der Rückdeckungsversicherung die garantierte Versicherungsleistung, hat der Versorgungsberechtigte auch darauf einen Anspruch.

(III) Die Satzung der Unterstützungskasse, sowie die jeweiligen Versicherungsbedingungen erhält der Zugehörige auf Wunsch.

§ 9 Verfügungsverbot für das Unternehmen

Die Beleihung, Abtretung oder Verpfändung der Versicherung durch das Unternehmen oder durch die Unterstützungskasse ist ausgeschlossen, außer die Verpfändung der Versicherung gegenüber dem Versorgungsberechtigten.

§ 10 Verfügungsverbot für den Zugehörigen

Der Versorgungsanspruch sowie die Leistungen dürfen weder abgetreten, verpfändet oder beliehen noch darf anderweitig über sie verfügt werden. Entgegenstehende Vereinbarungen sind gegenüber der Unterstützungskasse und der Firma unwirksam.

§ 11 Bestätigung des Versicherten

Das Unternehmen versichert, dass die zu versichernden Personen gemäß § 150 Abs. 2 VVG ihre schriftliche Einwilligung zum Abschluss einer Rückdeckungsversicherung auf ihr Leben gemäß Rückdeckungsversicherungsantrag abgegeben haben.

§ 12 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Versorgungsregelung ungültig sein, so wird die Gültigkeit des Leistungsverzeichnisses im Übrigen nicht berührt. An die Stelle einer wirksamen oder fehlenden Bestimmung ist eine angemessene Regelung zu setzen, die dem Sinn und Zweck der Regelung am nächsten kommt, die festgelegt worden wäre, wenn dieser Punkt von vornherein beachtet worden wäre.

§ 13 Inkrafttreten

Dieser Leistungsplan tritt mit Wirkung vom

in Kraft.

Unterschriften

Ort und Datum

Unterschrift der Standard Life Unterstützungskasse e. V.

Unterschrift des Arbeitgebers





Stand: September 2011

Wir freuen uns auf Sie

Telefon 069 66572-2710

Wir sind montags bis donnerstags von 8.30 bis 17.30 Uhr,
freitags von 7.30 bis 16.00 Uhr für Sie da.

sl-ukasse.de

Standard Life Unterstützungskasse e.V.

Lyoner Straße 15
60528 Frankfurt
service@sl-ukasse.de
www.sl-ukasse.de

Vorstand: Standard Life Assurance Limited
Vereinsregister Frankfurt Registernr. VR 14259
Bankverbindung: HSBC Trinkaus & Burkhardt AG Kto. Nr. 300024009 BLZ 300 308 80
IBAN DE 47300308800300024009 SWIFT TUBDDEDD

Gebührenordnung der Standard Life Unterstützungskasse e.V.

Die Einrichtung der Versorgung ist kostenfrei.

I. Versorgungsanwärter

- ▶ Je Versorgungsanwärter mit Lastschriftzugsermächtigung
Etwaige Rücklastschriftgebühren trägt das Trägerunternehmen. jährlich € 15,00
- ▶ Je Versorgungsanwärter ohne Lastschriftzugsermächtigung jährlich € 15,00
- ▶ Je Versorgungsanwärtern, dessen Rückdeckungsvertrag
beitragsfrei geführt wird, zahlt das Trägerunternehmen jährlich € 15,00

II. Leistungsfälle

1. Bearbeitung einmaliger Leistungen (Kapitalabfindungen)
 - ▶ Auskehrung des Bruttokapitals an das Trägerunternehmen einmalig € 100,00
 - ▶ Auszahlung des Nettokapitals an das Trägerunternehmen inklusive
der Abrechnung und Abführung von Steuern und Sozialabgaben einmalig € 250,00
2. Bearbeitung wiederkehrender Leistungen (Rentenzahlungen)
 - ▶ Auskehrung der Bruttorente an das Trägerunternehmen kostenfrei
 - ▶ Auskehrung von Nettorenten an Rentner inklusive der Abrechnung und
Abführung von Steuern und Sozialabgaben je Rentner jährlich € 30,00

III. Änderung einer Versorgungszusage

- Änderungsbearbeitung der Verträge und ggf. Erstellung neuer Unterlagen einmalig € 25,00

IV. Sonstiges

- Rückübertragung von Dotierungen an das Trägerunternehmen einmalig € 100,00
- ▶ Wechsel des Versorgungsträgers bei Übertragung an eine
andere Unterstützungskasse je Person einmalig € 200,00
- ▶ Wechsel des Versorgungsträgers bei Übertragung an die
Standard Life Unterstützungskasse e.V. je Person einmalig € 500,00

V. Mahngebühren

- Zusätzlich zu den uns entstehenden Gebühren Dritter, fallen mit Erhalt
des zweiten Mahnschreibens für selbiges und jedes weitere an jeweils € 12,50

VI. Sonderregelungen bei Trägerunternehmen mit 20 und mehr Versorgungsanwärttern

Sonderregelungen bei Trägerunternehmen, die für mehr als 20 Mitarbeiter eine Versorgung über die Unterstützungskasse zugesagt haben, wird die Gebühr gemäß § 5 Absatz 2 der Satzung verursachungsgerecht gezahlt.

VII. Gründungsmitglieder sowie Ehrenmitglieder sind von den Kosten und Gebühren befreit.

VIII. Weitere Regelungen

Vorbehalt

Die o.g. Beträge werden ggf. um eine anfallende gesetzliche Umsatzsteuer erhöht, wenn die Finanzverwaltung die Dienstleistungen als umsatzsteuerpflichtig ansieht und die Standard Life diese als Umsatzsteuerpflichtig behandelt. Sollte die Aufsichtsbehörde eine Anpassung der o.g. Beträge verlangen, so können wir diese mit einer Frist von einem Jahr ändern.

IX. Gültigkeit

Die Gebührenordnung gilt ab dem 1. Juli 2011.



FREELAX^{RDV} ist eine aufgeschobene Rentenversicherung mit Kapitalwahlrecht und eignet sich zur Rückdeckung einer Unterstützungskasse.

Tarifvariante EXXTRA

Neuzusage als beitragsorientierte Leistungszusage (BOLZ) in Form einer Rentenzusage oder Kapitalzusage

Auslagerung einer Pensionszusage als Leistungszusage (LZ) in Form einer Rentenzusage

Auslagerung einer Pensionszusage als beitragsorientierte Leistungszusage (BOLZ) in Form einer Rentenzusage

Antragsteller (Versicherungsnehmer = VN, Unterstützungskasse)

Firma		Vermittler
Straße, Haus-Nr.		Mitarbeiter
PLZ, Ort		Vermittler-Nr.
Ansprechpartner beim VN ¹		Register-Nr.
Telefon ¹	Telefax ¹	Register-Nr. (Untervermittler)
E-Mail ¹		Führen Sie den Kunden bereits mit einer Kundennummer?
Sind Sie bereits Kunde bei Standard Life? ¹ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Kunden-Vertragsnummer
Handelsregisternummer und Ort		Police <input type="checkbox"/> An Vermittler <input type="checkbox"/> An Versicherungsnehmer

Trägerunternehmen (Arbeitgeber)

Firma	PLZ, Ort
Straße	Ansprechpartner
amtliche Registernummer	Ort der Handelsregistereintragung

Zu versichernde Person (= VP, Arbeitnehmer)

Titel, Vorname <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		Familienstand <input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Verwitwet	
Nachname		Erlerner Beruf	
Straße, Haus-Nr.		Tätig als	
PLZ, Ort		Tätigkeitsstatus <input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Angestellt ö.D. <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Sonstiges	
Geburtsort	Geburtsdatum	Tarif <input type="checkbox"/> Rauchertarif <input type="checkbox"/> Nichtraucher tarif	
Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere ²		Zusagedatum	Diensteintritt
Telefon privat ¹	Telefon dienstlich ¹	Kapital- bzw. Stimmrechtsanteile in %	
E-Mail ¹			

Beitragseinzugsermächtigung vom Konto der Unterstützungskasse

Hiermit ermächtigen wir die Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life Assurance Limited, bis auf Widerruf alle fälligen Beiträge von folgendem inländischem Konto einzuziehen.

Geldinstitut	BLZ
	Konto-Nr.
	Kontoinhaber

¹ Diese Angaben sind freiwillig.

² Bitte eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis beilegen, wenn Sie nicht EU-Bürger sind.



Art und Umfang der Rentenversicherung

Versicherungsbeginn Ich beantrage Versicherungsschutz ab Versicherungsbeginn	Eintrittsalter
Alter zum Rentenbeginn	Höhe der garantierten Kapitalabfindung zum Rentenbeginndatum in €
Höhe der garantierten Jahresrente zum Rentenbeginndatum in € (Auszahlung in 12 gleichen monatlichen Beträgen)	
<input type="checkbox"/> Kapitalschutz im Rentenbezug oder Rentengarantiezeit <input type="checkbox"/> 0 Jahre <input type="checkbox"/> 5 Jahre <input type="checkbox"/> 10 Jahre	
Dynamisierung der Rente während Rentenbezug <input type="checkbox"/> 0 % oder <input type="checkbox"/> 0,5 % <input type="checkbox"/> 1 % <input type="checkbox"/> 1,5 % <input type="checkbox"/> 2 % <input type="checkbox"/> 2,5 % <input type="checkbox"/> 3 %	

Beitrag

<input type="checkbox"/> Monatlich <input type="checkbox"/> Vierteljährlich <input type="checkbox"/> Halbjährlich <input type="checkbox"/> Jährlich	Beitrag lt. Zahlungsweise in €
---	--------------------------------

Bei vermindertem Anfangsbeitrag (Low Start-Option)

Dauer in Jahren (1–4 Jahre)	Prozentsatz (mind. 30 %) [bitte in 10 % Schritten angeben]
-----------------------------	--

Dynamisierung

Beitragsdynamik

Ich möchte eine Beitragsdynamik einschließen in Höhe von % (1–10 %) [ganze Zahl]

Bei Einschluss einer Berufsunfähigkeitsrente bzw. einer Todesfallsumme gilt als vereinbart, dass diese Risikokomponenten (vor Eintritt des Leistungsfalles) mit jeweils 60 % des oben vereinbarten Beitragsdynamiksatzes dynamisiert werden.

Ich möchte ausschließlich die Berufsunfähigkeitsrente vor Eintritt der Berufsunfähigkeit zusätzlich mit 60 % des Beitragsdynamiksatzes dynamisieren.

Ich möchte eine andere Leistungsdynamik einschließen (jeweils max. 60 % der Beitragsdynamik).

Berufsunfähigkeitsrente % Todesfallsumme %

Ich möchte ausschließlich die Todesfallsumme zusätzlich mit 60 % des Beitragsdynamiksatzes dynamisieren.

Ich möchte keine Leistungsdynamik einschließen, die Kapitalbildung wird verstärkt dynamisiert.

Todesfallsumme (der ausgefüllte Vollständige Gesundheitsfragebogen ist mit dem Antrag einzureichen)

Garantierte Todesfallsumme in € (vereinbart bis Rentenbeginn, max. bis Alter 75)	<input type="checkbox"/> Nachversicherungsgarantie (Step Up gilt nur bis zum 40. Lebensjahr)
--	--

Berufsunfähigkeitsdeckung (der ausgefüllte Vollständige Gesundheitsfragebogen ist mit dem Antrag einzureichen)

Beitragsbefreiung? <input type="checkbox"/> Ja	1–10 % Passivdynamik ab Eintritt BU (Silent Power) <input type="text"/> %	
Versicherungsschutz bis Endalter <input type="text"/>	Leistungsdauer bis Endalter <input type="text"/>	Karenzzeit (Beitragsbefreiung und BU-Rente) <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> 3 Monate <input type="checkbox"/> 6 Monate
Monatliche Berufsunfähigkeitsrente in € (nur mit Beitragsbefreiung wählbar) <input type="text"/>	Versicherungsschutz bis Endalter <input type="text"/>	Leistungsdauer bis Endalter <input type="text"/>
Dynamisierung der BU-Rente nach Eintritt der Berufsunfähigkeit von 1–5 % <input type="text"/> %		

Bezugsrecht

Der Versicherungsnehmer ist aus der auf das Leben der versicherten Person genommenen Rückdeckungsversicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall sowie im Leistungsfall auf Berufsunfähigkeitsdeckung bezugsberechtigt.

Zusätzliche Erklärungen

Die FREELAX^{RDV} ist nach Rechtsauffassung der Standard Life Versicherung sowohl in steuerlicher als auch in arbeitsrechtlicher Hinsicht zur Rückdeckung einer Kapitalzusage und einer Renten-zusage durch eine rückgedeckte Unterstützungskasse geeignet.

Vertragspartner der Standard Life Versicherung ist die Unterstützungskasse. Sämtlicher Geschäftsverkehr findet ausschließlich zwischen der Unterstützungskasse/dem betreuenden Vermittler und der Standard Life Versicherung statt. Standard Life behält sich allerdings das Recht vor, zu Risikoprüfungszwecken Informationen über das Trägerunternehmen bei der Unterstützungskasse einzufordern.

Standard Life bietet im konkreten Einzelfall keinerlei Unterstützung in arbeits- und steuerrechtlichen Fragen zur Unterstützungskasse. Über die Antragsunterlagen hinausgehend eingereichte Dokumente werden von der Standard Life Versicherung nicht auf Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft.



Stichtag zur Ermittlung des Kassenvermögens

Stichtag

Besondere Vereinbarungen

Ist der Antrag von besonderen Vereinbarungen abhängig? Von welchen? Besondere Vereinbarungen sind nur mit schriftlicher Zustimmung seitens Standard Life wirksam.

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die Standard Life Versicherung, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer **allgemeinen personenbezogenen Daten** (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden. (Vgl. dazu Ziffer II.)

Einen intensiveren Schutz genießen **besondere Arten personenbezogener Daten** (insbesondere Ihre Gesundheitsdaten). Wir dürfen sie im Regelfall nur verwenden, wenn Sie zuvor hierzu ausdrücklich einwilligen.

Mit den nachfolgenden Einwilligungen zu Ziffer II. ermöglichen Sie zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Einwilligungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

- zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die Standard Life Versicherung.
- zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe.
- zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.
- durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb der Standard Life Gruppe, denen der Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen/Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.
- zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft, welches von der informa insurance risk-fraud prevention GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden unterhalten, betrieben und Daten im Auftrag des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) und der Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieser Systeme kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen.
- zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch die Standard Life Versicherung, andere Unternehmen der Standard Life Gruppe oder den für mich zuständigen Vermittler.
- zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem die Standard Life Versicherung selbst Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein Unternehmen der Standard Life Gruppe oder eine Auskunftfee (z. B. Infoscore, Creditreform).

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life Assurance Limited, Lyoner Straße 15, 60528 Frankfurt.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um 1/360 der Jahresprämie x Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besonderer Hinweis

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung



Einbeziehung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in den Versicherungsvertrag

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für meine FREELAX^{RDV} – aufgeschobene Rentenversicherung sind rechtlicher Bestandteil dieses Antrages. Die AVBs sind mir ausgehändigt worden. Ich habe zusätzlich die Möglichkeit über meinen Vermittler bei Standard Life die AVBs erneut anzufordern. Mit der Geltung der AVBs bin ich einverstanden.

Schlusserklärung

Den Antrag habe ich sorgfältig gelesen und bin damit einverstanden. Die Inhalte des Antrages werden rechtlicher Bestandteil des Versicherungsvertrages. Alle mir im Antrag gestellten Fragen habe ich richtig und vollständig beantwortet.

Empfangsbekanntnis der Ihnen ausgehändigten Unterlagen

- Produktinformationsblatt
- unverbindliche Modellrechnung und Basispaket für eine FREELAX – aufgeschobene Rentenversicherung (Stand: FR/D/1006/VIII/09/11)
- Antrag auf eine FREELAX^{RDV} – aufgeschobene Rentenversicherung (Stand: FRRDVUK/D/1000/I/09/11)
- Exemplar der Beratungsdokumentation (Informationen über den Vermittler, seine Beratungsgrundlage sowie zur Streitschlichtungs- und Beschwerdestelle)

Hiermit bestätige ich, alle oben aufgelisteten Druckstücke erhalten zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/Unterstützungskasse

X

Unterschriften

Ort, Datum (bitte unbedingt angeben)

Unterschrift des Antragstellers/Unterstützungskasse und ggf. Stempel

Unterschrift der zu versichernden Person

X

X

Unterschrift des Vermittlers

X



Nebenabreden/besondere Vereinbarungen

Erklärungen müssen schriftlich im Antrag niedergelegt werden; sie bedürfen der schriftlichen Bestätigung der Versicherungsgesellschaft.

Anwendbares Recht

Auf diesen Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.

Gültige Währung

Die Beiträge und die Versicherungsleistungen sind in Euro zahlbar.

Service

Sofern Sie einmal Reklamationen haben, stehen Ihnen zur Verfügung:

- Ihr Vermittler
- die Mitarbeiter der Standard Life Versicherung, Lyoner Str. 15, 60528 Frankfurt
- die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, Tel. 0228 41080
- Versicherungsombudsman e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Tel. 0800 3696000, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de
- UK The Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London, E14 5HS, Großbritannien, Tel. +44 20 767610000

Freiwillige Selbstverpflichtung

Wir haben uns im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung verpflichtet, den Vertragsabschluss nicht von der Durchführung eines prädikativen Gentests abhängig zu machen. Auch bereits vorliegende Befunde aus prädikativen Gentests müssen bei allen Arten von Lebensversicherungen erst ab einer Versicherungssumme von € 300.000 bzw. Jahresrente von € 30.000 offen gelegt werden. Unter einem „prädikativen Gentest“ verstehen wir dabei die Untersuchung des Erbmaterials eines Gesunden auf die Veranlagung für eine bestimmte Krankheit.

Wir freuen uns auf Sie

bAV 0800 2236334 (kostenfrei)

standardlife.de

Standard Life Versicherung

Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life Assurance Limited

Hauptbevollmächtigter: Sven Enger

Bankverbindung: HSBC Trinkaus & Burkhardt AG Kto. Nr. 300478026 BLZ 300 308 80

IBAN DE 47300308800300478026 SWIFT TUBDDEDD

UST-ID Nr. DE 259249623

Reg.G.Nr. HRB 41297 Sitz: Edinburgh (Schottland) Register-Nr. SC286833

Rechtsform: Limited Company

Vorstand: John Gill, Jackie Hunt, Mark Alexander Hesketh, Paul Matthews, David Nish, Nathan Parnaby

Stand: September 2011 © Standard Life

