



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [GV. NRW. 2017 Nr. 8](#)
Veröffentlichungsdatum: 02.11.2016
Seite: 262

Zwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse

2022

Zwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse

Vom 2. November 2016

Auf Grund des § 13 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen hat der Kassenausschuss der RZVK in der Sitzung am 2. November 2016 wie folgt beschlossen:

Die Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse vom 29. Oktober 2002 ([GV. NRW. S. 540](#)), in der Fassung der 19. Satzungsänderung vom 22. Dezember 2015 ([GV. NRW. 2016 S. 153](#) / StAnz.RhPf. 2016, S. 267 ff), wird wie folgt geändert:

1

Im Anhang zur Satzung erhalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die freiwillige Versicherung über die RZVK-Zusatzrente für ab dem 1. Januar 2017 entstehende Versicherungsverhältnisse folgende neue Fassung:

„Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
für die freiwillige Versicherung über die RZVK-Zusatzrente
nach Maßgabe der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse

Tarif 2017

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, Sie als unsere(n) Versicherte(n) begrüßen zu dürfen. Folgende Bedingungen gelten für das Versicherungsverhältnis:

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?
- § 3 Wie hoch ist Ihre Rente?
- § 4 Wann kann die Altersfaktorentabelle geändert werden?
- § 5 Wie erhöhen wir Ihre Rente?
- § 6 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 7 Wann beginnt Ihre Rente?
- § 8 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?
- § 9 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?
- § 10 Wie beantragen Sie Ihre Rente?
- § 11 Wann berechnen wir die Rente neu?
- § 12 Wann erlischt die Rente?
- § 13 Wann können wir die Rente abfinden?
- § 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

§ 15 Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?

§ 16 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

§ 17 Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?

§ 18 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

§ 19 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

§ 20 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?

§ 21 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

§ 22 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

§ 23 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

§ 24 Was haben Sie uns mitzuteilen?

§ 25 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

§ 26 Wer ist für Klagen zuständig?

§ 27 Wie lautet die ladungsfähige Anschrift?

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

§ 29 Welche Bestimmungen können geändert werden?

Sollte eine der Bedingungen unwirksam sein oder werden, so bleibt die Wirksamkeit der AVB im Übrigen unberührt.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir erbringen bei Vorliegen der Voraussetzungen die folgenden Versorgungsleistungen:

(a) Altersrente

(b) Erwerbsminderungsrente

(c) Hinterbliebenenrente

(2) ¹Die/Der Versicherungsnehmerin/-nehmer hat jederzeit die Möglichkeit, die Hinterbliebenen- und/oder Erwerbsminderungsrente mit Wirkung für die Zukunft auszuschließen und wieder einzuschließen. ²Wird auf die Mitversicherung der Hinterbliebenenrente und/oder auf die Erwerbsminderungsrente verzichtet, erhöhen wir Ihre Versorgungsleistungen.

§ 2 Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?

(1) ¹Damit wir die verschiedenen Rentenleistungen erbringen, müssen die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

(a) Altersrente

²Wir zahlen Ihnen eine lebenslange Altersrente ab dem Zeitpunkt, von dem an Sie eine Rente wegen Alters als Vollrente oder eine vorgezogene Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in Anspruch nehmen.

(b) Erwerbsminderungsrente

³Wir zahlen Ihnen eine Erwerbsminderungsrente, wenn Sie erwerbsgemindert im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung sind.

⁴Vollständige Erwerbsminderung im Sinne von § 43 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches (SGB VI) liegt danach vor, wenn die/der Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

⁵Teilweise Erwerbsminderung im Sinne von § 43 Abs. 1 SGB VI liegt vor, wenn die/der Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. ⁶Änderungen der Voraussetzungen in § 43 SGB VI gelten für das Versicherungsverhältnis entsprechend.

⁷Ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente besteht nicht, wenn die für die Erwerbsminderungsrente erforderliche Beeinträchtigung absichtlich von der/dem Versicherten herbeigeführt wurde.

(c) Hinterbliebenenrente

Witwen-/Witwerrente

⁸Wir zahlen eine Witwen-/Witwerrente, wenn die/der hinterbliebene Ehefrau/-mann oder die/der eingetragene Lebenspartnerin/-partner mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand. ⁹Der Anspruch erlischt nicht durch Wiederheirat oder eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft.

Waisenrente

¹⁰Wir zahlen eine Waisenrente, wenn und solange die Waisen einen entsprechenden Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung haben, längstens jedoch bis zum Erreichen der Altersgrenze für die Gewährung von Kindergeld bzw. kindbedingten Steuerfreibeträgen (§ 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Satz 1 EStG). ¹¹Waisen sind leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder der/des Versicherten im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG.

¹²Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht für Personen, die den Tod der/des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben.

(2) Weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Rente ist, dass uns als Nachweis der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers für die jeweilige Rentenart vorgelegt wird.

(3) ¹Sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, und sieht das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung weitere Voraussetzungen für die jeweilige Rentenart vor (z.B. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten bei Erwerbsminderung, Unterschreiten von Hinzuverdienstgrenzen), sind diese für Ihren Anspruch auf Leistungen aus der freiwilligen Versicherung unbeachtlich. ²Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger Ihnen aus den vorgenannten Gründen keinen Rentenbescheid erteilt, gelten die in § 15 genannten Voraussetzungen. ³Abweichend hiervon müssen für Ihren Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der freiwilligen Versicherung die Mindestversicherungszeiten, wie sie die gesetzliche Rentenversicherung vorsieht, erfüllt sein. ⁴Maßgeblich für die Erfüllung der Mindestversicherungszeiten können auch die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung und die mit Beiträgen belegten Zeiten einer freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung sein, sofern diese außerhalb der Zeit einer Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung liegen.

§ 3 Wie hoch ist Ihre Rente?

(1) Die Höhe Ihrer monatlichen Altersrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten multipliziert mit 4 €.

(2) ¹Sofern Sie Ihre Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nehmen, erhöhen wir Ihre Leistung für jeden Monat des späteren Rentenbeginns um 0,4 %. ²Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,4 %.

(3) ¹Die Höhe Ihrer Erwerbsminderungsrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten, für die die Mitversicherung des Erwerbsminderungsrisi-

kos vereinbart war und den daraus resultierenden Bonuspunkten multipliziert mit 4 €. ²Die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Rente, die sich bei voller Erwerbsminderung ergeben würde.

(4) ¹Die Höhe der monatlichen Hinterbliebenenrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn aus der Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkten multipliziert mit 2,40 € für die Witwen-/Witwerrenten und 0,80 € für die Vollwaisenrenten sowie 0,40 € für die Halbwaisenrenten. ²Die gesamte Hinterbliebenenversorgung zusammen beträgt jedoch nicht mehr als 4 € je erworbenen Versorgungspunkt. ³Übersteigende Leistungen werden je Hinterbliebenen anteilig gekürzt. ⁴Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt. ⁵Wenn Ihre/Ihr Ehepartnerin/partner oder eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner mehr als 5 Jahre jünger ist als Sie, wird die durch Multiplikation der erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte mit 2,40 € bestimmte (ggf. gemäß Satz 3 gekürzte) Witwen-/Witwerrente für jedes Jahr, um das der Altersunterschied 5 Jahre übersteigt, um 6 Prozentpunkte vermindert; ein Altersunterschied über 15 Jahre hinaus wird nicht mehr zusätzlich vermindern in Ansatz gebracht.

(5) ¹Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden Ihre in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der beigefügten, derzeit gültigen Altersfaktorentabelle multipliziert^[1]. ²Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

§ 4 Wann kann die Altersfaktorentabelle geändert werden?

(1) ¹Bei Vertragsschluss wird die zu diesem Zeitpunkt gültige Altersfaktorentabelle Bestandteil des mit Ihnen bestehenden Vertragsverhältnisses; sie wird den Vertragsunterlagen beigefügt. ²Diese Tabelle beruht unter anderem auf bestimmten Annahmen zur Biometrie, insbesondere zur Lebenserwartung. ³Die Angemessenheit dieser Annahmen wird durch den Verantwortlichen Aktuar regelmäßig überprüft. ⁴Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass die der Altersfaktorentabelle zugrunde liegenden Annahmen nicht mehr angemessen sind, kann auf seinen Vorschlag für zukünftige Beiträge im Tarif 2017 eine entsprechend angepasste neue Altersfaktorentabelle zur Berücksichtigung der geänderten Verhältnisse mit geänderten Annahmen zur Biometrie verwendet werden. ⁵Eine neue Altersfaktorentabelle ist jeweils durch den Kassenausschuss zu beschließen und von der Aufsichtsbehörde zu genehmigen. ⁶Die der bisherigen Altersfaktorentabelle zugrunde liegenden biometrischen Annahmen sind dann nicht mehr angemessen, wenn die Deckungsrückstellung gemäß § 56 Absatz 3 RZVK-Satzung, bezogen auf den Anwartschaftszuwachs im Tarif 2017 aus Beiträgen des vorangegangenen Geschäftsjahres, größer ist als die um die laufenden Verwaltungskosten in Höhe von 4 v.H. reduzierte Beitragssumme des vorangegangenen Geschäftsjahres.

(2) ¹Eine geänderte Altersfaktorentabelle wird Ihnen zugesandt. ²Sie gilt erst für Beiträge und Zulagen, die in dem Kalenderjahr, das auf das Jahr der Zusendung folgt, gezahlt werden. ³Auf die bis dahin bereits erworbenen Anwartschaften hat dies keine Auswirkungen.

§ 5 Wie erhöhen wir Ihre Rente?

Wir erhöhen Ihre Rente jährlich zum 1. Juli um 1 %.

§ 6 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

¹An den Überschüssen aus dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte beteiligt, soweit die Versorgungspunkte nicht schon Grundlage einer Rentenleistung sind. ²Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ³Diese Überschüsse werden im Rahmen der satzungsrechtlich vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr unter Beachtung einer angemessenen Kapitalausstattung u.a. im Hinblick auf Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen festgestellt und zugeteilt. ⁴Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ⁵Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.

§ 7 Wann beginnt Ihre Rente?

Wir zahlen die Rente zum gleichen Zeitpunkt, an dem die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beginnt oder beginnen würde.

§ 8 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

(1) Wir zahlen die Renten monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums.

(2) Wir tragen die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder auf ein Konto in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der RZVK ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat. Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums berechtigt uns,

- Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen;
- Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszusahlen.

(4) ¹Hat eine/ein Berechtigte/r den Antrag auf Rente beziehungsweise Kapitalauszahlung gestellt und verstirbt sie/er vor der Rentenauszahlung beziehungsweise Kapitalauszahlung, können die Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Berechtigten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. ²Mit der Zahlung an einen Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der anderen Hinterbliebenen.

§ 9 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) ¹Sofern Sie zu Beginn der Auszahlungsphase einen Antrag auf teilweise Kapitalauszahlung stellen, leisten wir bis zu 30 % des zu diesem Zeitpunkt gebildeten Kapitals als Einmalbetrag; eine Kapitalauszahlung bei einer Erwerbsminderungsrente auf Zeit scheidet aus. ²Die Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.

(2) ¹Vollständig zahlen wir das zu Beginn der Auszahlungsphase gebildete Kapital nur anstelle einer Altersrente aus. ²Der Antrag auf Kapitalauszahlung muss frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase bei der Kasse eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) ¹Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente ermittelt. ²Die Auszahlung wird gegebenenfalls um eine zurückgeforderte staatliche Förderung gekürzt.

§ 10 Wie beantragen Sie Ihre Rente?

(1) ¹Rentenleistungen erbringen wir auf einen in Textform [\[2\]](#) gestellten Antrag gegen Vorlage der erforderlichen Unterlagen. ²Wir entscheiden über den Rentenantrag schriftlich.

(2) Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei uns gestellt zu haben, so haben ihre/ seine Hinterbliebenen das Recht, den Antrag unverzüglich bei uns nachzuholen.

§ 11 Wann berechnen wir die Rente neu?

Wir berechnen die Rente neu, wenn

- bei der/dem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem vorhergehenden Rentenbeginn weitere Beiträge geleistet wurden,
- aus einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters wird; in diesem Fall verdoppelt sich die bisher gezahlte Rente,
- aus einer Rente wegen voller Erwerbsminderung eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wird; in diesem Fall halbiert sich die bisher gezahlte Rente,
- aus einer Halbwaisenrente eine Vollwaisenrente wird oder
- die staatlichen Förderleistungen nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes zurückgefordert werden. Sie haben jedoch die Möglichkeit, den Rückforderungsbetrag durch eine Einmalzahlung auszugleichen. In diesem Fall zahlen wir die Rente in der ursprünglichen Höhe weiter.

§ 12 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist,
- für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente oder Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist bzw. gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG genannten Altersbegrenzung,
- der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 13 Wann können wir die Rente abfinden?

¹Wir können die Rente abfinden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigt; dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. ³Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Die Abfindung einer Erwerbsminderungsrente auf Zeit scheidet aus.

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) ¹Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an die/den Versicherte/n und ggf. an ihre/seine Hinterbliebenen. Versicherte/r ist die/der Beschäftigte. ²Die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer ist die/der Beschäftigte oder der Arbeitgeber als Mitglied der Kasse.

(2) Die Ansprüche aus dieser Versicherung können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

§ 15 Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?

(1) Wir zahlen die Alters-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente ab dem Zeitpunkt, von dem an die Rente bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung beginnen würde.

(2) ¹Für Ihren Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der freiwilligen Versicherung müssen die Mindestversicherungszeiten, wie sie die gesetzliche Rentenversicherung vorsieht, erfüllt sein. ²Für die Erfüllung der Mindestversicherungszeiten gilt § 2 Abs. 3 S. 4 entsprechend.

(3) ¹Abweichend von § 2 Abs. 2 benötigen wir für die Erwerbsminderungsrente als erforderlichen Nachweis das Gutachten eines durch die Kasse zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. ²Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ³Die Kasse behält sich bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung das Recht vor, die Erwerbsminderung durch ein weiteres Gutachten auf Kosten der Kasse überprüfen zu lassen. ⁴Die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Versicherte trotz Verlangens der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

§ 16 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

(1) ¹Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswerts bei der Kasse.

(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswerts wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die Versicherte/den Versicherten ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend § 20 Abs. 2 beantragen. ⁴Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit ein, gilt er für das zu übertragende Anrecht zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ⁵Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs ein, zahlen wir der ausgleichsberechtigten Person die Rente zum Ersten des Monats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁶§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts nach Absatz 2 Satz 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Bezieht die/der Versicherte eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt diesbezüglich der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ³Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ⁴Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) Haben sowohl die/der Versicherte als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.

§ 17 Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?

(1) Die Versicherung kommt auf einen in Textform gestellten Antrag der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Zugang des Versicherungsscheins zustande.

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 kommt das Versicherungsverhältnis, das ein Arbeitgeber zugunsten seiner Beschäftigten zur Durchführung der Entgeltumwandlung oder außerhalb der Entgeltumwandlung begründen will, mit dem Eingang der Anmeldung bei uns zustande. ²In diesem Fall erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer auch eine Versicherungsbestätigung zur Weiterleitung an die/den Versicherte/n sowie – bei einer späteren Vertragsänderung – einen entsprechenden Nachtrag.

(3) ¹Änderungen der Versicherung muss die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer in Textform beantragen, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. ²Über jede Änderung erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

§ 18 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) ¹Ihre Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. ²Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis zu unserem Mitglied bestehen. ³Ihr Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei uns ein.

(2) ¹Die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer kann die Hinterbliebenenrente und/oder die Erwerbsminderungsrente bei Abschluss der Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt, frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag eingegangen ist, ausschließen. ²Die bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Leistungsansprüche bleiben Ihnen erhalten. ³Ausgeschlossene Versorgungsleistungen (Risiken) kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer mit Wirkung für zukünftig zu zahlende Beiträge wieder mitversichern. ⁴Frühestens ist dies mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats möglich, in dem der Antrag eingegangen ist. ⁵Der Antrag nach Satz 3 bedarf der Annahme durch die Kasse. ⁶Die Annahme kann von weiteren Voraussetzungen abhängig gemacht werden.

§ 19 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

(1) Wir stellen die Versicherung in folgenden Fällen beitragsfrei:

- auf eine in Textform abgegebene Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- bei Rückstand von mehr als einem Beitrag;
- mit Beendigung Ihres Beschäftigungsverhältnisses zu unserem Mitglied;
- im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer.

(2) ¹Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten.

²Durch Entrichtung neuer Beiträge kann die Versicherung mit unserer Zustimmung wieder aufleben.

§ 20 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?

(1) Sie können die Versicherung als Versicherungsnehmerin/-nehmer mit eigenen Beiträgen fortführen, wenn und solange Sie bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von Ihrem Arbeitgeber beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber beendet ist.

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber (siehe § 19) können Sie die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen.

(3) ¹Wenn Sie eine Erwerbsminderungsrente beziehen, können Sie das Risiko der Erwerbsminderung mit zukünftigen Beiträgen nicht mehr versichern. ²Die Alters- und Hinterbliebenenversicherung können Sie jedoch durch weitere Beitragszahlung fortführen. ³Haben Sie Ihre Versicherung nicht fortgeführt, lebt sie als beitragsfreie Versicherung wieder auf, wenn der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erloschen ist.

§ 21 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

(1) Die/Der Versicherungsnehmerin/-nehmer kann die Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres durch eine in Textform abgegebene Erklärung kündigen.

(2) ¹Im Falle der Kündigung behalten Sie Ihre bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhalten Sie das gebildete Kapital abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung. ³Auf das Recht, diese Abfindung zu verlangen, kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer bei Vertragsabschluss verzichten.

(3) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel stattdessen zu verlangen, dass der Wert der erworbenen unverfallbaren Anwartschaft im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung übertragen wird (§ 4 BetrAVG), bleibt unberührt.

§ 22 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

(1) Sie erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über Ihre bis dahin insgesamt erworbene Rentenanswartschaft.

(2) ¹Beanstandungen, dass Ihre Beiträge oder die Überschussbeteiligung nicht oder nicht vollständig in Ihrem Nachweis enthalten sind, müssen innerhalb von sechs Monaten – in Textform gegenüber der Kasse geltend gemacht werden. ²Beanstandungen hinsichtlich der vom Arbeitgeber abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem geltend zu machen.

§ 23 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) ¹Den Beitrag kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer grundsätzlich frei bestimmen. ²Einmalige Sonderzahlungen kann die Kasse zulassen. ³Sie gelten als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen nach Gutschrift bei ihr widerspricht.

(2) ¹Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei der Kasse gutgeschrieben sein. ²Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei der Kasse als Beiträge berücksichtigt.

(3) ¹Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse ab. ²Die Kasse kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden. ³In den Fällen des § 20 Abs. 1 und Abs. 2 sind die Beiträge monatlich in der vereinbarten Höhe (§ 17 Abs.3) von Ihnen an die Kasse zu zahlen. ⁴Die Kasse kann jedoch verlangen, dass die Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens eingezogen werden.

§ 24 Was haben Sie uns mitzuteilen?

Mitteilungspflichten der/des Versicherten und der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers

(1) Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz („Riester-Rente“) führt, insbesondere

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen,

- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

(2) Der Kasse ist auch unverzüglich mitzuteilen, wenn Sie bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhalten (z.B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

Mitteilungspflichten der/des Rentenberechtigten

(3) ¹Jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren, ist unverzüglich in Textform mitzuteilen, insbesondere

(a) bei Erwerbsminderungsrenten

- die Versagung oder Beendigung der Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- der Wegfall der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise Erwerbsminderung und umgekehrt;

(b) bei Waisenrenten

- die Beendigung der Waisenrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Umwandlung einer Halb- in eine Vollwaisenrente,
- der Beginn und das Ende des Grundwehr- oder Zivildienstes,
- wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen bzw. ökologischen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit.

²Innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist müssen auf Anforderung Auskünfte erteilt und die erforderlichen Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorgelegt werden.

(4) Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten nicht nach, kann die Kasse die Rente zurückbehalten.

(5) ¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden. ³Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 25 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

¹Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren in Textform geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Beitragsrückzahlung nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden sei. ²Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. ³Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der Kasse ergangen ist.

§ 26 Wer ist für Klagen zuständig?

(1) ¹Klagen können beim zuständigen ordentlichen Gericht (Amts- oder Landgericht) am Sitz der Kasse in Köln erhoben werden. ²Versicherungsnehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte können ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren/seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat; bei Klagen der Kasse ist dieses Gericht – vorbehaltlich nachstehender Ausnahmen – immer zuständig.

(2) Abweichend von Absatz 1 ist der Gerichtsstand Köln, wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der freiwilligen Versicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

§ 27 Wie lautet die ladungsfähige Anschrift?

Die ladungsfähige Anschrift lautet:

„Rheinische Versorgungskassen – Rheinische Zusatzversorgungskasse –, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch die Direktorin/den Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland, Mindener Str. 2, 50679 Köln.“

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

¹Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. ²Vertragssprache ist deutsch.

§ 29 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bedürfen der Genehmigung der Aufsicht.

(2) Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen können, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, geändert werden, wenn und soweit

- a) die Änderung für die Versicherten lediglich vorteilhaft ist;
- b) die Änderung rein redaktioneller Art ist, ohne dass sich dadurch die Rechte und Pflichten der Vertragsbeteiligten ändern (z.B. die Anpassung des Verweises auf eine bestimmte Rechtsnorm, wenn dieser durch eine Gesetzesänderung fehlerhaft geworden ist);
- c) im Falle einer Änderung von Gesetzen, auf denen diese AVB beruhen oder auf die sie Bezug nehmen, die Änderung der AVB zur Anpassung an die geänderte Rechtslage erforderlich ist;
- d) wegen einer Änderung des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal (ATV-K) – eine Anpassung der AVB erforderlich ist;
- e) eine Bestimmung der AVB durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist und
 - die Änderung der AVB zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
 - das Festhalten am Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde;
- f) bei nachträglich eingetretenen, nicht unerheblichen Störungen des Äquivalenzverhältnisses, die im Zeitpunkt des Vertragsschlusses für uns nicht vorhersehbar waren und von uns nicht zu vertreten sind, eine Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Äquivalenzverhältnisses erforderlich ist.

(3) Änderungen nach Abs. 2 müssen die Belange der Versicherten unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigen.“

2

Inkrafttreten

Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2017 in Kraft.

Köln, den 2. November 2016

R a e t z

Vorsitzender des Kassenausschusses

B o i s

Schriftführer

Die vorstehende Zwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK) hat das Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen am 14. Januar 2017 angenommen. Sie wird nach § 13 Absatz 4 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen bekannt gemacht.

Köln, den 3. Februar 2017

Rheinische Versorgungskassen

Die Leiterin der Kassen

L u b e k

GV. NRW. 2017 S. 262

[\[1\]](#) S. Anlage zu § 3 Absatz 5 Satz 1 AVB (Altersfaktorentabelle)

[\[2\]](#) Z. B. Briefe, E-Mail, Telefax

Anlagen

Anlage 1 (Anlage)

[URL zur Anlage \[Anlage\]](#)