

# Kollektiv-Versicherungen

## Arten von Kollektiv-Versicherungen

▪ Firmen-Kollektiv-Versicherungen	Seite 2
▪ Kollektiv-Versicherungen	Seite 4
▪ Arbeitgeber gestützte Kollektiv-Versicherungen mit „Riester“	Seite 5
▪ VFHI	Seite 6
▪ FAMF – Medizinische Berufe	Seite 6
▪ VMW	Seite 7
▪ VFMW	Seite 7
Vereinfachte Risikoprüfung	Seite 8

## Arten von Kollektiv-Versicherungen

Unter Kollektiv-Versicherungen versteht man im Allgemeinen Versicherungen, bei denen eine Mehrzahl von Personen als Versicherte in einem gemeinsamen Kollektiv-Rahmenvertrag versichert wird.

Bei diesen Kollektiv-Rahmenverträgen werden genau umschriebene Personengruppen bzw. jeweils mehrere Einzelversicherungen in einem Vertrag versichert. Dies führt u. a. zu Kostenersparnissen durch die Absicherung einer größeren Anzahl von gleichartigen Risiken.

Diese Vorteile gibt der VOLKSWOHL BUND in Form einer günstigeren Tarifikalkulation an die Versicherten weiter.

Der Abschluss von Kollektiv-Versicherungen ist an bestimmte Rahmenbedingungen gebunden. Diese hängen wiederum von der Art der Kollektiv-Versicherung ab. Eine Übersicht zu Kollektiv-Versicherungen entnehmen Sie bitte dem Druckstück „W 650“ in unserem Druckstückportal.

Wir unterscheiden folgende Arten:

### Firmen-Kollektiv-Versicherung

Allgemeine Voraussetzungen sind:

- nur im Rahmen von **betrieblicher Altersversorgung** anwendbar
- der Arbeitgeber ist Kollektiv-Rahmenvertragspartner und Versicherungsnehmer
- mindestens 10 Arbeitnehmer werden versichert  
(vereinfachte Bedingungen gelten für die SECUNDA Unterstützungskasse für den Mittelstand e.V., vgl. Kapitel F)
- Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- obligatorischer Abschluss der jeweiligen Tarifgruppe im Kollektiv bzw. für alle Versorgungen des jeweiligen Trägerunternehmens

Tarifikennzeichen: Sammeltarif (S)

Sammeltarif plus (S+) weitere Voraussetzungen:

- mind. 7.500 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 150.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU /SEU **oder** Risiko

Gruppentarif (G) weitere Voraussetzungen:

- mind. 15.000 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 300.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU / SEU **oder** Risiko
- objektive Umschreibung einer Gruppe

Gruppentarif plus (G+) weitere Voraussetzungen:

- mind. 22.500 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 450.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU / SEU **oder** Risiko
- objektive Umschreibung einer Gruppe mit einer Beteiligungsverpflichtung von mind. 60 %

Und wenn ein Arbeitgeber diese Voraussetzungen nicht erfüllt?

Versorgung ist ggf. über die Arbeitgebervereinigungen VFHI, VMW oder VFMW möglich bzw. über den Berufsverband FAMF für medizinische Fachberufe (vgl. S. 6f).

### Technische Abwicklung

- Die vollständigen Unterlagen
  - Kollektiv-Rahmenvertrag (z. B. online oder offline über die Angebotssoftware)
  - Formular „AG-Erklärung“ bei Tarifgruppe S+, G und G+
  - ein Antragsformular pro Versorgungsberechtigten oder
  - ggf. den Listenantrag für alle Versorgungsberechtigtenreichen Sie wie gewohnt ein.

## Kollektiv-Versicherungen

Allgemeine Voraussetzungen sind:

- Ziele und Interessen des Kollektivs sind grundsätzlich andere als der Abschluss von Versicherungen (z. B. Berufsverband, dessen Zweck darin besteht, die mit dem Beruf zusammenhängenden Interessen ihrer Mitglieder zu vertreten)
- Kollektiv-Rahmenvertragspartner ist eine rechtsfähige Vereinigung
- Mindestens 100 Versicherte innerhalb von 6 Monaten, Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- Besonderheiten für Vereine: Versicherungssumme max. 10.000 Euro je versicherte Person

Tarifkennzeichen: Sammeltarif (X) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (S)

- mind. 50.000 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 1.000.000 Euro Gesamt-Beitragssumme

Sammeltarif plus (X+) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (S+)

- mind. 75.000 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 1.500.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU / SEU **oder** Risiko

Gruppentarif plus (G+) weitere Voraussetzungen:

- mind. 100.000 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 2.000.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU / SEU **oder** Risiko
- objektive Umschreibung einer Gruppe

Gruppentarif plus (G+) weitere Voraussetzungen:

- mind. 125.000 Euro Gesamtjahresbeitrag oder
- 2.500.000 Euro Gesamt-Beitragssumme
- Verpflichtung zur Tarifeinschränkung von mind. 80 % der Verträge: entweder Rente (klassisch / fondsgebunden ohne fondsgeb. Rentenbezug) **oder** Rente mit fondsgeb. Rentenbezug **oder** EXISTENZ / SBU / SEU **oder** Risiko
- objektive Umschreibung einer Gruppe mit einer Beteiligungsverpflichtung von mind. 60 %

## **Arbeitgeber gestützte Kollektiv-Versicherungen mit „Riester“**

Allgemeine Voraussetzungen sind:

- Der Arbeitgeber ist Kollektiv-Rahmenvertragspartner.
- Mindestens 10 versicherte Arbeitnehmer (auch Versicherungsnehmer)
- Einzugsverfahren jedes Arbeitnehmers, oder einzelvertragliche Überweisung

Tarifikennzeichen: Sammeltarif (S), Sammeltarif plus (S+), Gruppentarif (G) oder Gruppentarif plus (G+) mit weiteren Voraussetzungen (analog bAV-Voraussetzungen) möglich

Der Vertrag kann aus dem Druckstückportal des PC-Angebotsprogramms ausgedruckt werden.

### **Technische Abwicklung**

- Die kompletten Unterlagen
  - Kollektiv-Rahmenvertrag
  - ein Antragsformular pro versichertem Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer
  - eine Bestätigung des Arbeitgebers, dass es sich um seinen Arbeitnehmer handeltreichen Sie wie gewohnt ein.

## **Achtung!!**

Seit 2022 können keine neuen Riester-Kollektive mehr eingerichtet werden, da die Riester-Rente ab diesem Zeitpunkt nur noch als Nettotarif angeboten wird. Die Wahl einer abweichenden Tarifgruppe (S, S+, G, G+) ist somit nicht mehr möglich.

## **VFHI**

Allgemeine Voraussetzungen sind

- Mitgliedschaft im Verein zur Förderung des Handels, Handwerks und der Industrie e.V.  
Mitglieder können grundsätzlich nur Wirtschaftsunternehmen, Selbständige, Freiberufler, Vorstandsmitglieder oder Geschäftsführer von entsprechenden juristischen Personen sowie leitende Angestellte i. S. d. § 5 Abs. 3 und 4 BetrAVG werden.
- Laufende Beitragszahlungen oder Einmalbeitrag
- Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- kein Mindestbeitrag für bAV-Verträge, „Riester-Renten“ und „Basis-Renten“ inkl. dazugehöriger Risikoversicherungen sowie Risikoversicherungen inkl. Invaliditäts- und Pflegeabsicherungen (sonst 600 Euro p.a. bzw. 12.000 Euro Einmalbeitrag)

Tarifkennzeichen (E) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (S)

Nähere Informationen zu Beitritt und zur Mitgliedschaft können im PC-Angebotsprogramm über Service/Druckstücke ausgedruckt werden.

### **Technische Abwicklung**

- Die kompletten VFHI-Unterlagen und den Versicherungsantrag reichen Sie wie gewohnt ein.
- Sie findet man im Druckstückportal / auf der Internetseite [www.kollektivkonditionen.de](http://www.kollektivkonditionen.de) bzw. über die Verlinkung zu dieser Seite, wenn man den Antrag in der Steuerzentrale ausgewählt hat.

## **FAMF – Medizinische Berufe**

Allgemeine Voraussetzungen sind

- Mitgliedschaft im Verein zur Förderung Angehöriger Medizinischer Berufe e. V.  
Mitglieder können alle Personen werden, die einen medizinischen Beruf ausüben.
- Laufende Beitragszahlungen oder Einmalbeitrag
- Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- kein Mindestbeitrag für bAV-Verträge, „Riester-Renten“ und „Basis-Renten“ inkl. dazu gehöriger Risikoversicherung sowie Risikoversicherungen inkl. Invaliditäts- und Pflegeabsicherungen (sonst 600 Euro p.a. bzw. 12.000 Euro Einmalbeitrag)

Tarifkennzeichen (W) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (S)

Nähere Informationen zu Beitritt und zur Mitgliedschaft können im PC-Angebotsprogramm über Service/Druckstücke ausgedruckt werden.

### **Technische Abwicklung**

- Die kompletten FAMF-Unterlagen und den Versicherungsantrag reichen Sie - analog zum VFHI - wie gewohnt ein.

## **VMW**

Allgemeine Voraussetzungen sind

- Mitgliedschaft im Verein der mittelständischen Wirtschaft e.V.: Mitglieder können grundsätzlich nur Wirtschaftsunternehmen, Selbstständige, Freiberufler, Vorstandsmitglieder oder Geschäftsführer von entsprechenden juristischen Personen sowie leitende Angestellte i. S. d. § 5 Abs. 3 und 4 BetrAVG werden.
- Laufende Beitragszahlung oder Einmalbeitrag
- Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- kein Mindestbeitrag für bAV-Verträge, „Riester-Renten“ und „Basis-Renten“ inkl. dazu gehöriger Risikoversicherung sowie Risikoversicherungen inkl. Invaliditäts- und Pflegeabsicherungen (sonst 600 Euro p.a. bzw. 12.000 Euro Einmalbeitrag)

Tarifikennzeichen (E+) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (S+)

Nähere Informationen zu Beitritt und zur Mitgliedschaft können im PC-Angebotsprogramm über Service/Druckstücke ausgedruckt werden.

### **Technische Abwicklung**

- Die kompletten VMW-Unterlagen und den Versicherungsantrag reichen Sie wie gewohnt ein.
- Sie findet man im Druckstückportal / auf der Internetseite [www.kollektivkonditionen.de](http://www.kollektivkonditionen.de) bzw. über die Verlinkung zu dieser Seite, wenn man den Antrag in der Steuerzentrale ausgewählt hat.

## **VFMW**

Allgemeine Voraussetzungen sind

- Mitgliedschaft im Verein zur Förderung der mittelständischen Wirtschaft e.V.: Mitglieder können grundsätzlich nur Wirtschaftsunternehmen, Selbstständige, Freiberufler, Vorstandsmitglieder oder Geschäftsführer von entsprechenden juristischen Personen sowie leitende Angestellte i. S. d. § 5 Abs. 3 und 4 BetrAVG werden.
- Laufende Beitragszahlung oder Einmalbeitrag
- Einzugsverfahren oder einzelvertragliche Überweisung
- Mindestbeitrag für bAV-Verträge, „Riester-Renten“ und „Basis-Renten“ inkl. dazu gehöriger Risikoversicherung sowie Risikoversicherungen inkl. Invaliditäts- und Pflegeabsicherungen bei laufender Beitragszahlung 300 Euro p.a. bzw. 6.000 Euro Einmalbeitrag (sonst 1.200 Euro p.a. bzw. 24.000 Euro Einmalbeitrag)

Tarifikennzeichen (D) – Versicherungsleistung analog Sammeltarif (G)

Nähere Informationen zu Beitritt und zur Mitgliedschaft können im PC-Angebotsprogramm über Service/Druckstücke ausgedruckt werden.

### **Technische Abwicklung**

- Die kompletten VMW-Unterlagen und den Versicherungsantrag reichen Sie wie gewohnt ein.
- Sie findet man im Druckstückportal / auf der Internetseite [www.kollektivkonditionen.de](http://www.kollektivkonditionen.de) bzw. über die Verlinkung zu dieser Seite, wenn man den Antrag in der Steuerzentrale ausgewählt hat.

## Vereinfachte Risikoprüfung

Bei der Absicherung von Invalidität im Kollektiv macht der Wunsch nach einfachen Prozesswegen oftmals eine vereinfachte Gesundheitsprüfung erforderlich. Damit bei quantitativ großem Geschäft nicht jeder einzelne Arbeitnehmer die gesamten Gesundheitsfragen beantworten muss, ist es unter folgenden Voraussetzungen möglich, eine vereinfachte Prüfung bei BU- und EU- bzw. EXISTENZ-Gruppengeschäft innerhalb der bAV durchzuführen:

- Die Firma besteht seit mind. 2 Jahren und weist eine positive Geschäftsentwicklung auf.
- Der Höchstbeitrag p.a. je Vertrag beträgt 8 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (BBG)
- Mindestens 10 % der Gesamtbelegschaft – bei Arbeitgebern mit weniger als 100 Mitarbeitern jedoch mindestens 10 Arbeitnehmer – werden gegen BU/EU versichert. Mit Einreichung der Rahmenvereinbarung zur vereinfachten Risikoprüfung müssen für mindestens 5 % der Gesamtbelegschaft – bei Arbeitgebern mit weniger als 100 Mitarbeitern jedoch mindestens für 5 Arbeitnehmer – Anträge auf BU-/EU-Schutz vorliegen. Die weiteren Anträge müssen innerhalb von 6 Monaten eingereicht werden; andernfalls wird diese Rahmenvereinbarung automatisch beendet.
- Der Abschluss einer „Vereinbarung zur vereinfachten Risikoprüfung“ (s.a. hierzu Formulare im Angebotsprogramm) ist erforderlich. Mit ihr wird das Angebot der vereinfachten Risikoprüfung auf einen Zeitraum von 24 Monaten nach Abschluss der Vereinbarung begrenzt, bzw., bei neu in das Unternehmen eintretenden Mitarbeitern, auf 30 Monate nach Dienst Eintritt.
- Es ist kein eigenständiger Kollektiv-Rahmenvertrag erforderlich; aber möglich.
- Die Vereinbarung einer individuellen Nachversicherungsgarantie ist nicht möglich.
- Sofern vereinfachte Risikofragen nicht mit „nein“ beantwortet werden können, sind die Risikofragen eines Normalantrages zu beantworten.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Annahmerichtlinien für die vereinfachte Risikoprüfung bei BU- und EU- bzw. EXISTENZ-Gruppengeschäft und Todesfallabsicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung (ab Seite 9 dieses Kapitels).

Ergänzend zu den o. g. Verfahren gelten die Verfahrensweisen unserer BU-/EU-Annahmerichtlinie (WBU100) bzw. für die EXISTENZ (A 57).

Eine abschließende Prüfung des angetragenen Gruppengeschäfts behält sich die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. vor. Kollektive, die die oben beschriebenen Voraussetzungen nicht erfüllen, prüfen wir gern für Sie individuell. Hierzu setzen Sie sich bitte mit unserer Hauptverwaltung in Verbindung.



## Annahmerichtlinie für die vereinfachte Risikoprüfung gegen Berufsunfähigkeit oder Grundfähigkeit (BU/GF) im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) und des Belegschaftsgeschäftes (Privatverträge)

### Präambel

Werden wesentliche Teile der Arbeitnehmerschaft eines Unternehmens – im besten Falle gleichförmig – gegen das Berufsunfähigkeits- oder Grundfähigkeits-Risiko abgesichert, so kommt es zu einem gewissen Risikoausgleich zwischen diesen Arbeitnehmern. Daher legen wir bei der Risikoprüfung innerhalb solcher Teilkollektive vereinfachte Vorgehensweisen zugrunde.

### Allgemeine Voraussetzungen für die vereinfachte Risikoprüfung

- » Das Unternehmen besteht seit mindestens zwei Jahren und weist eine positive Geschäftsentwicklung auf.
- » Der jährliche Höchstbeitrag je Vertrag beträgt 8 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (BBG).
- » Der Abschluss einer „Vereinbarung zur vereinfachten Risikoprüfung“ ist erforderlich. Mit ihr wird das Angebot der vereinfachten Risikoprüfung auf einen Zeitraum von **24 Monaten** nach Abschluss der Vereinbarung begrenzt, bzw. bei neu in das Unternehmen eintretenden Mitarbeitern, auf **30 Monate** nach Diensteintritt.
- » Es wird angestrebt, dass mindestens **10 %** der Gesamtbelegschaft gegen BU bzw. GF versichert werden – bei Arbeitgebern mit weniger als 100 Mitarbeitern **mindestens 10 Arbeitnehmer** – werden gegen BU bzw. GF versichert. Mit Einreichung der Rahmenvereinbarung zur vereinfachten Risikoprüfung müssen für mindestens 5 Arbeitnehmer Anträge auf BU bzw. GF vorliegen. Bei Arbeitgebern mit mehr als 100 Arbeitnehmern kann die Mindestpersonenzahl für eine Policierung individuell festgelegt werden. Die weiteren Anträge müssen innerhalb von **24 Monaten** eingereicht werden.
- » Es ist kein eigenständiger Kollektiv-Rahmenvertrag erforderlich, aber möglich.
- » Die Vereinbarung einer individuellen Nachversicherungsgarantie ist nicht möglich.

Ergänzend zu den o. g. Verfahren gelten die Verfahrensweisen unserer Annahmerichtlinien für BU (W BU100) bzw. Existenz (A 47).

Eine abschließende Prüfung des angetragenen Gruppengeschäfts behält sich die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. vor. Kollektive, die die oben beschriebenen Voraussetzungen nicht erfüllen, prüfen wir gern für Sie individuell.

### **Betriebliche Altersversorgung: Arbeitgeberfinanzierte Verträge**

Arbeitgeberfinanzierte Verträge weisen oft folgende Eigenschaften auf:

- » Die Gruppe der zu versichernden Personen ist nach objektiven Kriterien umschrieben.
- » Sämtliche Personen einer Gruppe erhalten gleichförmige, angemessene Absicherungen gegen BU bzw. GF.
- » Die Arbeitnehmer können die Höhe ihres Versicherungsschutzes nicht individuell wählen.

Wenn dies durch die Vorlage einer Betriebsvereinbarung/Versorgungszusage (ggf. im Entwurf oder durch eine Beschreibung der geplanten Regelung) nachvollzogen werden kann, führen wir bis zu bestimmten Rentenhöhen nur eine stark vereinfachte Risikoprüfung durch:

- » Umfasst die beantragte Versorgung (nur) eine **BU-Beitragsbefreiung** für den Altersvorsorgebeitrag einer betrieblichen Versorgung, dann **verzichten wir auf Risikofragen**.
- » Werden **Kollektive mit mindestens 10 Versicherten** gegen BU bzw. GF abgesichert, können monatliche Gesamrenten bis zu einer Höhe von **2.500 Euro** für Mitarbeiter aller Berufsklassen unter Abgabe der Dienstobliegenheitserklärung „AG DO“ versichert werden, d. h. pro Antrag- bzw. Anfragstellung (bzw. pro Listenantrag) ist diese zu beantworten.

Den AG-Fragen ist eine vom Arbeitgeber mit Unterschriftsdatum unterschriebene Liste anzuhängen, in der alle zu versichernden Personen (Arbeitnehmer) aufgeführt sind, für die diese Fragen beantwortet wurden (Musterliste bzw. Listenantrag).

Sofern vereinfachte Risikofragen im Rahmen der Dienstobliegenheitserklärung „AG DO“ mit „ja“ beantwortet werden müssen, sind die Risikofragen der erweiterten Dienstobliegenheitserklärung „AN BU DOE erw.“ bzw. „AN GF DOE erw.“ zu beantworten.

### **Betriebliche Altersversorgung: Arbeitnehmer- oder mischfinanzierte Verträge**

Arbeitnehmer- oder mischfinanzierte Verträge weisen oft folgende Eigenschaften auf:

- » Die Gruppe der zu versichernden Personen ist nach eindeutigen Kriterien objektiv umschrieben.
- » Die Arbeitnehmer können individuell wählen, ob sie überhaupt an der Versorgung teilnehmen bzw. ob sie eine BU- bzw. GF-Absicherung in diese Versorgung einschließen wollen und in welcher Höhe sie das tun.

Bei diesen Absicherungen können monatliche Gesamrenten bis zu einer Höhe von **2.500 Euro** für Mitarbeiter aller Berufsklassen versichert werden.

Handelt es sich bei der beantragten Versorgung um

- » eine reine BU-Beitragsbefreiung für den Altersvorsorgebeitrag oder
- » eine BU- bzw. GF-Rente mit einem AG-Zuschuss von mindestens 15 % oder

ist die Dienstobliegenheitserklärung „AN BU DOE“ bzw. „AN GF DOE“ vom Arbeitnehmer abzugeben.

Sofern vereinfachte Risikofragen im Rahmen der Dienstobliegenheitserklärung „AN BU DOE“ oder „AN GF DOE“ mit „ja“ beantwortet werden müssen, sind die Risikofragen der erweiterten Dienstobliegenheitserklärung „AN BU DOE erw.“ bzw. „AN GF DOE erw.“ zu beantworten.

Sollte der Arbeitgeber einen Zuschuss von weniger als 15 % zahlen, prüfen wir dies gern für Sie individuell.



### **Private BU-Vorsorge im Kollektiv der Arbeitnehmer eines Unternehmens**

Wenn Arbeitgeber für ihre Arbeitnehmer die Möglichkeit organisieren, ihre Absicherungen im Kollektiv der Belegschaft dieses Unternehmens zu betreiben, dann weisen diese Verträge oft ähnliche Eigenschaften auf wie die in der (ganz oder teilweise) arbeitnehmerfinanzierten bAV:

- » Die Gruppe der zu versichernden Personen ist nach eindeutigen Kriterien objektiv umschrieben.
- » Die Arbeitnehmer können individuell wählen, ob sie sich über das Angebot des Arbeitgebers gegen BU oder GF absichern und in welcher Höhe sie das tun.

Grundsätzlich vereinfachen wir daher die Risikoprüfung bei solchen Absicherungen im Rahmen des Belegschaftsgeschäfts in der gleichen Art und Weise wie bei der arbeitnehmerfinanzierten bAV. Es ist von jedem zu versicherndem Arbeitnehmer die erweiterte Dienstobliegenheitserklärung „AN BU DOE erw“ bzw. „AN GF DOE erw“ zu beantworten.

Bei diesen Absicherungen können monatliche Gesamttrenten bis zu einer Höhe von 1.750 Euro für Mitarbeiter aller Berufsklassen versichert werden.

Die unterschiedlichen Summengrenzen für die Anwendung der vereinfachten Risikoprüfung sind durch die in der privaten Absicherung zu erzielende höhere Nettoversorgung (nach Steuern und Sozialabgaben auf die jeweilige Rente) begründet.