

FAQ

1. Einleitung	1	5.12 Wer führt im Streitfall die gerichtliche oder anwaltschaftliche Auseinandersetzung?	6
2. Allgemein	2	5.13 Können die technischen Vertragsänderungen verwaltungstechnisch sichergestellt werden?	7
2.1 Wann ist ein Arbeitnehmer berufsunfähig?	2	6. Haftung des Arbeitgebers	7
2.2 Gibt es bei EGO Top Unterschiede in den Leistungen zwischen der privaten und der betrieblichen Absicherung?	2	6.1 Wie müssen die Versorgungszusage und die Versicherungslösung korrekt gestaltet sein?	7
2.3 Muss der Arbeitnehmer die Beantwortung der Gesundheitsfragen vor seinem Arbeitgeber offenlegen?	2	6.2 Unter welchen Umständen kann der Arbeitgeber haften?	7
2.4 Erfährt der Arbeitgeber konkrete Details über den Gesundheitszustand seines Arbeitnehmers?	2	6.3 Erfüllen die Produkte von HDI Leben die gesetzlichen Anforderungen des VVG?	7
2.5 Kann auch eine vereinfachte Gesundheitsprüfung angeboten werden?	2	7. Besondere Änderungen im laufenden Vertrag	7
2.6 Gibt es besondere Untersuchungsgrenzen bei der Einkommensabsicherung?	2	7.1 Kann die Berufsunfähigkeitsrente im laufenden Vertrag erhöht werden?	7
2.7 Gelten in der bAV besondere Angemessenheitsregelungen? ...	2	7.2 Welche finanziellen Angemessenheitsgrenzen gelten bei Erhöhungen?	8
3. Im laufenden Arbeitsverhältnis	3	1. Einleitung	
3.1 Welche Besonderheiten müssen in der bAV bei der Berufswechsoption beachtet werden?	3	Aus der Perspektive des Arbeitgebers dürfen Versorgungsmodelle in der betrieblichen Altersversorgung (bAV) das Unternehmen nicht nachhaltig belasten oder gar zur Haftungsfalle werden. Vor diesem Hintergrund ist bei der vertraglichen Ausgestaltung insbesondere auf die Einheitlichkeit der arbeitsrechtlichen Zusage und der versicherten Leistungen zu achten.	
3.2 Was passiert in entgeltfreien Zeiten?	3	Im Rahmen der bAV besteht die Möglichkeit gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 BetrAVG eine reine Invalidenabsicherung abzuschließen. Für die Einkommensabsicherung in der Direktversicherung bietet HDI den mehrfach ausgezeichneten Tarif EGO Top für die Berufsunfähigkeitsabsicherung an.	
3.3 Wie kann in entgeltfreien Zeiten der Versicherungsschutz aufrechterhalten werden?	3	Mit dem Konzept „bAV NettoJoker“ hat HDI zusätzlich ein ganzheitlich abgestimmtes Deckungskonzept aufgelegt, das durch sorgfältig abgestimmte und harmonisierte vertragliche Regelwerke mit den passenden Unterlagen dem Arbeitgeber maximale Sicherheit bietet.	
3.4 Kann der Vertrag nach einer Beitragsfreistellung während der Elternzeit wieder fortgeführt werden?	3	Wir geben Ihnen nachfolgend die passenden Antworten auf häufig gestellte Fragen, die insbesondere die selbständige Berufsunfähigkeitsabsicherung in der bAV betreffen.	
3.5 Ist eine Beitragsfreistellung des Vertrages während der behördlich bewilligten Kurzarbeit möglich?	4		
3.6 Was passiert bei schwankender Gewinnbeteiligung?	4		
4. Beim Ausscheiden aus dem Unternehmen	4		
4.1 Was passiert, wenn der Arbeitnehmer aus dem Unternehmen ausscheidet?	4		
4.2 Kann der Beitrag nach dem Ausscheiden gesenkt werden?	4		
4.3 Kann eine reduzierte Berufsunfähigkeitsrente wieder erhöht werden?	4		
4.4 Wie kann der Versicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit aufrechterhalten werden?	4		
4.5 Wie kann der Versicherungsschutz bei einem Arbeitgeberwechsel erhalten bleiben?	5		
5. Im Leistungsfall	5		
5.1 Was passiert bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?	5		
5.2 Wird der Leistungsfall über den Arbeitgeber abgewickelt?	5		
5.3 Wer erhält den Leistungsantrag? Und wer muss hier unterzeichnen?	5		
5.4 Werden die Daten zur Leistungsprüfung über den Arbeitnehmer direkt erhoben?	5		
5.5 Was passiert bei Nachprüfungen?	6		
5.6 Bekommt der Arbeitgeber Kenntnis von dem auslösenden Krankheitsbild des Arbeitnehmers?	6		
5.7 Wer erhält das Schreiben über die Leistungsentscheidung?	6		
5.8 Was passiert, wenn die fällige Berufsunfähigkeitsrente das tatsächliche Einkommen übersteigt?	6		
5.9 Müssen fällige Berufsunfähigkeitsrenten auf laufende Anpassung hin geprüft werden?	6		
5.10 Wie sind betriebliche Berufsunfähigkeitsrenten im Leistungsfall sozialversicherungsrechtlich zu behandeln?	6		
5.11 Wie sind betriebliche Berufsunfähigkeitsrenten im Leistungsfall steuerrechtlich zu behandeln?	6		

2. Allgemein

2.1 Wann ist ein Arbeitnehmer berufsunfähig?

Eine Berufsunfähigkeit liegt nach den Versicherungsbedingungen vor, wenn der Arbeitnehmer außer Stande ist, seinen zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ihn ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübt hat – nachzugehen.

Es spielt dabei keine Rolle, ob die versicherte Person aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung noch eine andere Tätigkeit ausübt oder ihr eine andere Tätigkeit zugemutet werden könnte. Eine Verweisung auf andere Tätigkeiten ist im Rahmen der Erstprüfung nicht möglich. Der Grad der Berufsunfähigkeit muss mindestens 50 % betragen.

2.2 Gibt es bei EGO Top Unterschiede in den Leistungen zwischen der privaten und der betrieblichen Absicherung?

Die Beitragszahlung in der betrieblichen Altersversorgung wird staatlich gefördert, wenn der Tarif bestimmte Voraussetzungen erfüllt. Daher weicht das Leistungsspektrum der Berufsunfähigkeitsversicherung EGO Top in der bAV von der privaten Absicherung in manchen Punkten ab. Nachfolgend die Leistungen, die in der bAV nicht mitversichert sind:

- Erhöhungsoption für Studenten und Wirtschaftsprüfer / Steuerberater
- Akut Leistungen
- Beteiligung an Reha-Kosten
- Leistung bei Krankschreibung

2.3 Muss der Arbeitnehmer die Beantwortung der Gesundheitsfragen vor seinem Arbeitgeber offenlegen?

Im HDI Antragsprozess wird die erforderliche Gesundheitserklärung als separates Druckstück bereitgestellt. Damit erfolgt eine vertrauliche Befüllung durch den Arbeitnehmer ohne Mitwirkung des Arbeitgebers. Die Gesundheitserklärung ist ohne Unterschrift des Arbeitgebers gültig, d.h. der Versicherungsvertrag kommt wirksam zustande ohne, dass der Arbeitgeber die Gesundheitserklärung je zu sehen bekommt.

2.4 Erfährt der Arbeitgeber konkrete Details über den Gesundheitszustand seines Arbeitnehmers?

Bei der abschließenden Gesundheitsprüfung im Antragsprozess ist sichergestellt, dass die HDI-Verwaltung keinen direkten Kontakt mit dem Arbeitgeber aufnimmt, sondern ausschließlich mit dem zuständigen Vertriebspartner kommuniziert.

Die Anforderung von Fragebögen und ergänzender medizinischer Unterlagen erfolgt ausschließlich über den zuständigen Betreuer. Auch ggf. erforderliche Erschwerungen (Risikozuschlag bzw. Ausschlussklausel) oder auch Ablehnungen werden über den zuständigen Vertriebspartner kommuniziert. So kann der Prozess der Risikoprüfung vertraulich ohne Einblick des Arbeitgebers durchlaufen werden.

Lediglich im Fall einer erforderlichen Leistungsausschlussklausel oder eines Risikozuschlages erlangt der Arbeitgeber Kenntnis über die erschwerte Annahme, da eine Dokumentierung des Risikozuschlages bzw. der Ausweis der Ausschlussklausel in der Police erfolgen muss. Die Gründe für die Erschwerung sind im Versicherungsschein jedoch nicht vermerkt.

Bei Eintritt des Leistungsfalls wird der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer grundsätzlich informiert – die gesamte Kommunikation zum Gesundheitszustand läuft aber direkt mit dem betroffenen Arbeitnehmer.

2.5 Kann auch eine vereinfachte Gesundheitsprüfung angeboten werden?

Grundsätzlich müssen bei Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung Gesundheitsfragen beantwortet werden. Im Firmen- und Verbandsgruppengeschäft kann im Rahmen eines Kollektivvertrages

dem Vertragspartner eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit vereinfachten Gesundheitsfragen (Duales Modell) angeboten werden. Die versicherte Person kann dabei zwischen zwei Varianten wählen, die sich in den Gesundheitsfragen unterscheiden:

▪ Berufsunfähigkeitsversicherung mit uneingeschränkten Leistungen (Top-BU-Schutz)

Der Top-BU-Schutz bietet auf Basis einer vereinfachten Gesundheitserklärung (3 stark vereinfachte Fragen) uneingeschränkter Versicherungsschutz von der Nachversicherungsgarantie bis zum Dynamikeinschluss bis zu einer monatlichen Berufsunfähigkeitsrente von 2.500 Euro (inkl. Bonus).

▪ Berufsunfähigkeitsversicherung mit eingeschränkten Leistungen in den ersten fünf Jahren (Basis-BU-Schutz)

Beim Basis-BU-Schutz ist nur eine Dienstfähigkeitserklärung abzugeben bis zu einer monatlichen Berufsunfähigkeitsrente von 1.500 Euro (inkl. Bonus). Der Arbeitnehmer erhält bei Eintritt des Versicherungsfalles in den ersten fünf Jahren nur eingeschränkte Leistungen:

- Einmalzahlung in Höhe einer halben BU-Jahresrente und die Berufsunfähigkeitsversicherung erlischt
- Tritt die Berufsunfähigkeit bedingungsgemäß durch eine Infektionskrankheit oder Unfall ein, besteht von Beginn an uneingeschränkter Versicherungsschutz

Des Weiteren besteht für Kollektive die Möglichkeit abweichende, vereinfachte Regelungen bzgl. der Gesundheitsfragen zu vereinbaren, wie zum Beispiel eine Dienstfähigkeitserklärung (DFE-Regelung). Die Regelungen werden bei Einrichtung des Kollektivvertrages durch das Angebotscenter entsprechend festgelegt.

2.6 Gibt es besondere Untersuchungsgrenzen bei der Einkommensabsicherung?

Ab einer Gesamtrente von über 36.000 EUR p.a. (inkl. Bonusrente) ist bei Antragstellung zusätzlich ein ärztliches Zeugnis einzureichen. Diese Grenze gilt für bAV und private Altersvorsorge gleichermaßen.

2.7 Gelten in der bAV besondere Angemessenheitsregelungen?

Eine Berufsunfähigkeitsabsicherung sollte immer in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen stehen.

Bei der Direktversicherung können Beiträge bis zu 8 % der Beitragsmessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung West (Renten BGG) steuerfrei und bis zu 4 % der Renten BGG sozialversicherungsfrei eingezahlt werden. Aufgrund dieser staatlichen Förderung sind im Leistungsfall die Rentenleistungen voll zu versteuern und Beiträge an die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung abzuführen, sofern der Versorgungsberechtigte nicht privat versichert ist. Um eine bedarfsgerechte Berufsunfähigkeitsabsicherung zu gewährleisten, wurde bei HDI die Angemessenheitsgrenze für Direktversicherungen angehoben:

Jahresbrutto-Einkommen	Betriebliche Altersversorgung
24.000 Euro p.a. bis 100.000 Euro p.a.	90 % des Bruttoeinkommens (inkl. Bonus) bis einschließlich 100.000 Euro p.a.
Über 100.000 Euro p.a.	Zzgl. 45 % des Einkommens (inkl. Bonus), das 100.000 Euro p.a. übersteigt
Anrechnung Vorversicherung	66,67 % der versicherten BU Leistungen (inkl. Bonus) aus einer bAV (inkl. Rückdeckungsversicherungen)

Achtung: Bei vereinfachten Gesundheitsfragen können die Angemessenheitsgrenzen in der Höhe abweichen (i.d.R. pauschal 80 % des Bruttoeinkommens).

3. Im laufenden Arbeitsverhältnis

3.1 Welche Besonderheiten müssen in der bAV bei der Berufswchseleoption beachtet werden?

Reduziert sich der Beitrag durch die Anerkennung der beruflichen Weiterbildung ist je nach Finanzierungsart nachfolgendes zu beachten:

- **Arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung**
Die Entgeltumwandlungsvereinbarung ist entsprechend dem neuen Beitrag zu reduzieren.
Eine Erhöhung der ursprünglich vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente anstatt einer Herabsetzung des Beitrages ist nicht möglich.
- **Arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung**
Bei einer rein arbeitgeberfinanzierten Direktversicherung ist der neue Beitrag ab dem Anerkennungstermin zu entrichten. Eine Erhöhung der ursprünglich vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente anstatt einer Herabsetzung des Beitrages ist nicht möglich. Soweit aber die arbeitsrechtliche Zusage nicht als reine Leistungszusage, sondern in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage erfolgt/e, ist zudem zu klären, wie der „weggefallene“ Differenzbetrag des Arbeitgebers zugunsten des betreffenden Mitarbeiters zu verwenden ist.
- **Mischfinanzierte Direktversicherung**
Bei einer mischfinanzierten Direktversicherung z.B. beim gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung nach § 1a Abs. 1a BetrAVG, greifen die Regelungen einer arbeitnehmer-finanzierten Direktversicherung.

3.2 Was passiert in entgeltfreien Zeiten?

Entgeltfreie Zeiten sind Beschäftigungszeiten ohne Entgeltanspruch. Es handelt sich um ein ruhendes Arbeitsverhältnis. Hierzu zählen u.a. Elternzeit, Ablauf der gesetzlichen/tarifvertraglichen Lohnfortzahlungsverpflichtung, Kurzarbeit Null, unbezahlter Urlaub (Sabbatical) und ggf. Pflegezeit.

Da das Arbeitsverhältnis nicht beendet ist, besteht auch in entgeltfreien Zeiten ggf. die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Weiterdotierung der Beiträge an die Direktversicherung. Bei den möglichen unterschiedlichen Finanzierungsarten muss folgendes beachtet werden:

- **Arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung**
In entgeltfreien Zeiten fehlt es an einem entsprechenden Entgeltanspruch, der zugunsten der bAV weiter umgewandelt werden könnte. Demzufolge ist in der HDI Entgeltumwandlungsvereinbarung die Beitragszahlung auf entgeltpflichtige Zeiten begrenzt. Für den Arbeitgeber können somit keine Verpflichtungen zur Fortführung der Beiträge entstehen.
- **Arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung**
Bei einer rein arbeitgeberfinanzierten Direktversicherung muss die Fortzahlungspflicht des Arbeitgebers individualrechtlich oder kollektivrechtlich, z.B. durch eine Betriebsvereinbarung explizit ausgeschlossen werden. Ist keine ergänzende Regelung getroffen, ist im Wege der Auslegung zu ermitteln, ob der Arbeitgeber nach der arbeitsrechtlichen Vereinbarung zur Weiterdotierung der Beiträge verpflichtet ist. Auslegungszweifel gehen zulasten des Arbeitgebers, d.h. im Zweifel besteht eine Weiterdotierungspflicht.
- **Mischfinanzierte Direktversicherung**
Bei einer mischfinanzierten Direktversicherung z.B. beim gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung nach § 1a Abs. 1a BetrAVG, greifen die Regelungen einer arbeitnehmerfinanzierten Direktversicherung.

3.3 Wie kann in entgeltfreien Zeiten der Versicherungsschutz aufrechterhalten werden?

Es gibt zwei Optionen für den Arbeitnehmer, um den vereinbarten Berufsunfähigkeitsschutz in voller Höhe zu erhalten.

- **1. Option: Weiterzahlung mit eigenen Beiträgen**
Nach § 1a Abs. 4 BetrAVG hat der Arbeitnehmer das Recht, den bestehenden Direktversicherungsvertrag mit eigenen Beiträgen aus seinem privaten Vermögen weiterzuführen (gilt nur für die Entgeltumwandlung (bis 4 % Renten BBG West) und den gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung nach § 1a Abs. 1a BetrAVG); individualvertraglich kann auch vereinbart werden, dass höhere bzw. sonst arbeitgeberfinanzierte Beiträge durch den Mitarbeiter weiterdotiert werden. Die Beiträge werden in dieser entgeltfreien Zeit aus dem privaten Vermögen entrichtet. Der Versicherungsschutz bleibt somit erhalten, da der Versicherungsvertrag aktiv weiter bespart wird.
- **2. Option: Stundung der Beiträge**
Die Option der Beitragsstundung und Nachzahlung greift nur für Direktversicherungen, die aus Entgeltumwandlung inkl. gesetzlichem Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Abs. 1a BetrAVG finanziert werden.

Sofern der Arbeitnehmer die Beiträge nicht aus seinem privaten Vermögen aufbringen kann, besteht die Möglichkeit, den Versicherungsbeitrag bis zu 24 Monaten zinslos zu stunden. Bei arbeitgeberfinanzierten Versicherungen kann der Arbeitnehmer keine Weiterzahlung durch den Arbeitgeber verlangen, wenn sich das Unternehmen gegen eine Fortzahlung der Beiträge in entgeltfreien Zeiten entschieden hat bzw. zur Fortzahlung nicht verpflichtet ist. In diesem Fall schuldet der Arbeitgeber keine Beitragszahlung und muss auch bei einer unterbliebenen privaten Fortführung nicht nachzahlen.

Aus steuerlicher Sicht ist folgendes zu beachten:

Es besteht die Möglichkeit einer steuerfreien Nachzahlung. Diese Zahlung kann nur für volle Kalenderjahre erfolgen, in denen vom 01. Januar bis 31. Dezember kein steuerpflichtiger Arbeitslohn bezogen wurde und in denen das erste Dienstverhältnis ruhte. Sie muss spätestens bis zum Ende des Kalenderjahres erfolgen, das auf das Ende der Ruhephase folgt. Die Nachzahlung ist nur bis zu einer Grenze von 8 % der Renten BBG West des Jahres der Nachzahlung steuerfrei.

Die Nachdotierung wird nicht auf den steuerfreien Förderrahmen nach § 3 Nr. 63 EStG Satz 1 EStG angerechnet. Dies bedeutet, dass in einem Jahr die Nachzahlung und die Entgeltumwandlung steuerfrei nebeneinander möglich sind. Allerdings ist die Nachdotierung nicht gesondert sozialversicherungsfrei, es gilt hier max. insgesamt 4 % der Renten BBG West.

Werden nach 12 Monaten alle gestundeten Beiträge aus der entgeltfreien Zeit in einer Summe nachgezahlt, ist vorgenannte Regelung zu beachten.

Wichtig: Der Arbeitgeber muss die Weiterzahlung mit eigenen Beiträgen „lohntechnisch“ korrekt erfassen (Trennung zwischen Zahlungen gemäß steuerlicher Förderung § 3 Nr.63 EStG und Beiträge aus dem „Netto Gehalt“).

3.4 Kann der Vertrag nach einer Beitragsfreistellung während der Elternzeit wieder fortgeführt werden?

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, den Vertrag während der Elternzeit beitragsfrei zu stellen, um für einen gewissen Zeitraum die finanziellen Belastungen zu minimieren. In der Zeit, in der keine Beiträge gezahlt werden, steht lediglich eine beitragsfreie Versicherungssumme zur Verfügung.

Innerhalb von 36 Monaten nach Beginn der Beitragsfreistellung kann mit einer formlosen schriftlichen Erklärung (z.B. Brief, Fax, E-Mail) vom Arbeitnehmer der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt werden, sofern zu diesem Zeitpunkt kein Leistungsfall eingetreten ist.

Bei Wiederinkraftsetzung werden Beitrag und Leistung mit den zu Vertragsbeginn gültigen Kalkulationsgrundlagen neu berechnet. Wird die Beitragszahlung in der ursprünglichen Form wieder aufgenommen, reduziert sich die versicherte Leistung, da während der Elternzeit keine Beitragszahlung erfolgte. Sollen die bei Vertragsbeginn vereinbarte Leistung weiterhin Bestand haben, ist ein höherer Beitrag zu entrichten. Dies gilt ausschließlich für Verträge ab 01.01.2015.

Das Besondere an der Elternzeit: Normalerweise ist für diese Zeit der Beitragsfreistellung erforderlich, dass eine Anwartschaft auf eine Mindestrente in Höhe von 300 Euro durch die bisherigen Beitragszahlungen bereits erreicht wurde. HDI verzichtet auf diesen sonst erforderlichen Mindestbetrag. Jedoch muss die Versicherung spätestens innerhalb von 36 Monaten nach Beginn der Elternzeit wieder in Kraft gesetzt werden. Ansonsten erlischt die Versicherung, wenn nicht der erforderliche Mindestbetrag im Vertrag vorhanden ist.

3.5 Ist eine Beitragsfreistellung des Vertrages während der behördlich bewilligten Kurzarbeit möglich?

Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit den Vertrag während der Zeit der Kurzarbeit beitragsfrei zu stellen. In diesem Fall verzichten wir auf eine erforderliche beitragsfreie Mindestrente von 300 Euro. Jedoch muss die Versicherung spätestens innerhalb von 24 Monaten nach Beginn der Kurzarbeit wieder in Kraft gesetzt werden. Ansonsten erlischt die Versicherung, wenn nicht der erforderliche Mindestbetrag im Vertrag vorhanden ist. In der Zeit, in der keine Beiträge gezahlt werden, steht lediglich eine beitragsfreie Mindestrente zur Verfügung.

Für die Wiederinkraftsetzung gelten grundsätzlich die gleichen Regelungen wie bei Elternzeit gemäß 3.3 nur jeweils mit einer Frist von 24 statt 36 Monaten.

3.6 Was passiert bei schwankender Gewinnbeteiligung?

Bei der selbständigen Berufsunfähigkeitsversicherung ist immer ein Sofort-Bonus zur Erhöhung der garantierten Versicherungsleistung vereinbart (Gewinnzuteilungsform B).

Die Finanzierung dieses Bonus, der im Leistungsfall fällig wird, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Bei der Beitragskalkulation und bei der Berechnung der Rentenhöhe müssen wir vorsichtige Annahmen über die künftige Entwicklung der Kapitalanlagen (Zinsen), des Risikoverlaufs und der Kosten zugrunde legen.

Führt eine Neufestsetzung der Gewinnanteile zu einer Reduzierung des Bonus, so kann – sofern noch keine Berufsunfähigkeit im Sinne des § 2 AVB eingetreten ist – eine Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung innerhalb von drei Monaten nach Zugang der Mitteilung auf den ursprünglichen Wert beantragt werden.

Für den Arbeitgeber führt die Reduzierung des Sofort-Bonus zu keiner Nachschusspflicht, da sich der Anspruch des Arbeitnehmers nur auf garantierte Leistungen bezieht. Bei bereits fälligen Renten ist eine Reduktion des Bonus nicht mehr möglich.

4. Beim Ausscheiden aus dem Unternehmen

4.1 Was passiert, wenn der Arbeitnehmer aus dem Unternehmen ausscheidet?

Die selbständige HDI Berufsunfähigkeitsversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung (Direktversicherung) basiert auf einer beitragsorientierten Leistungszusage. Im Falle des Ausscheidens greift die sog. versicherungsvertragliche Lösung. Danach beschränken sich die Ansprüche des ehemaligen Arbeitnehmers grundsätzlich auf den Versicherungsvertrag.

Gemäß den HDI Versicherungsbedingungen ist vereinbart, dass im Falle des Ausscheidens des Arbeitnehmers mit einer unverfallbaren Anwartschaft die Versicherungsnehmerstellung bei Ausscheiden automatisch auf die versicherte Person übergeht (§ 20 Abs.2 und 3 AVB) und somit eine Mitnahme der Police erfolgt.

Seit dem 24.06.2020 entfällt auch arbeitsrechtlich die bisherige Verpflichtung des Arbeitgebers, die versicherungsvertragliche Lösung gegenüber dem Mitarbeiter zu verlangen und diese dem Versicherer anzuzeigen. Die versicherungsvertragliche Lösung wird damit automatisch als Standardlösung durchgeführt, wenn die weiteren in § 2 Abs. 2 S. 2 BetrAVG genannten Voraussetzungen (keine Abtretung oder Beleihung, keine Beitragsrückstände, Recht zur Fortsetzung mit eigenen Beiträgen etc.) vorliegen.

Dem Arbeitgeber entstehen für den Fall des vorzeitigen Ausscheidens eines Arbeitnehmers keine zusätzlichen Haftungsrisiken, sofern ausschließlich die standardmäßigen HDI Antrags- und Beitrittsunterlagen verwendet wurden.

Im Anschluss hat der ausgeschiedene Arbeitnehmer die Möglichkeit, den Versicherungsvertrag mit eigenen Beiträgen aus seinem privaten Vermögen fortzuführen, um den Versicherungsschutz lückenlos aufrechtzuerhalten. Die ggf. vereinbarten Sonderkonditionen eines Kollektivvertrages werden unverändert fortgeführt.

4.2 Kann der Beitrag nach dem Ausscheiden gesenkt werden?

Scheidet ein Arbeitnehmer mit einer unverfallbaren Anwartschaft aus dem Unternehmen aus und führt den Vertrag privat fort, kann er eine Herabsetzung des Beitrags bei gleichzeitiger Reduzierung des Versicherungsschutzes beantragen.

4.3 Kann eine reduzierte Berufsunfähigkeitsrente wieder erhöht werden?

Hat der Arbeitnehmer nach seinem Ausscheiden aus dem Unternehmen eine Beitrags- bzw. Leistungsreduzierung beantragt, besteht die Möglichkeit, den Versicherungsschutz innerhalb von 36 Monaten ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder auf das ursprüngliche Leistungsniveau anzuheben, sofern der Versicherungsvertrag auf einen neuen Arbeitgeber übertragen wird. Die Erhöhung ist innerhalb von drei Monaten nach der Übertragung zu beantragen.

4.4 Wie kann der Versicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit aufrechterhalten werden?

Scheidet der Arbeitnehmer aus dem Unternehmen aus und ist die Versicherungsnehmerstellung auf ihn übertragen wurden, ergeben sich drei Optionen:

■ 1. Option: Weiterzahlung der Beiträge

Der ausgeschiedene Arbeitnehmer hat das Recht, den bestehenden Direktversicherungsvertrag mit eigenen Beiträgen aus seinem privaten Vermögen fortzuführen.

Die Beiträge werden in unveränderter Höhe aus dem privaten Vermögen entrichtet. Der Versicherungsschutz bleibt vollumfänglich erhalten, da weitere Beiträge in den Vertrag weiterhin eingezahlt werden.

■ 2. Option: Stundung der Beiträge

Sofern der ausgeschiedene Arbeitnehmer die Beiträge nicht privat finanzieren kann, besteht die Möglichkeit, die Beitragszahlung zinslos bis zu 24 Monaten zu stunden.

Der Versicherungsschutz bleibt während der Stundung erhalten und der Versicherungsvertrag läuft ohne Unterbrechung weiter. Nach diesem Zeitraum müssen die gestundeten Beiträge aus dem privaten Vermögen nachgezahlt werden.

- ## ■ 3. Option: Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung
- Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit, den Vertrag während der Arbeitslosigkeit beitragsfrei zu stellen, um für einen gewissen Zeitraum die finanziellen Belastungen des ausgeschiedenen Arbeitnehmers zu minimieren. In der Zeit, in der keine Beiträge gezahlt werden, steht lediglich die beitragsfreie Versicherungssumme zur Verfügung.

Innerhalb von 24 Monaten nach Beginn der Beitragsfreistellung kann mit einer formlosen schriftlichen Erklärung (z.B. Brief, Fax, E-Mail) vom Vertragspartner der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt werden, sofern zu diesem Zeitpunkt kein Leistungsfall eingetreten ist.

Bei Wiederinkraftsetzung werden Beitrag und Leistung mit den zu Vertragsbeginn gültigen Kalkulationsgrundlagen neu berechnet. Wird die Beitragszahlung in der ursprünglichen Form wieder aufgenommen, reduziert sich die versicherte Leistung, da während der Zeit der Arbeitslosigkeit keine Beitragszahlung erfolgte. Sollen die bei Vertragsbeginn vereinbarten Leistungen weiterhin Bestand haben, ist ein höherer Beitrag zu entrichten. Dies gilt ausschließlich für Verträge ab 01.01.2015.

Bei Beitragsfreistellung aufgrund von Arbeitslosigkeit ist keine beitragsfreie Mindestrente für die Dauer von 24 Monaten erforderlich, sofern die unverfallbare Anwartschaft erreicht wurde. Dies bedeutet, dass die Versicherung spätestens innerhalb von 24 Monaten nach Beginn der Arbeitslosigkeit wieder in Kraft zu setzen ist, ansonsten erlischt die Versicherung, wenn nicht der erforderliche Mindestbetrag im Vertrag vorhanden ist.

4.5 Wie kann der Versicherungsschutz bei einem Arbeitgeberwechsel erhalten bleiben?

Tritt der Arbeitnehmer in ein neues Arbeitsverhältnis ein, ergeben sich folgende Möglichkeiten, den Berufsunfähigkeitschutz aufrechtzuerhalten:

■ 1. Option: Versicherungsnehmer-Wechsel auf den neuen Arbeitgeber

Der neue Arbeitgeber tritt mit allen Rechten und Pflichten als Versicherungsnehmer in den bestehenden Vertrag ein. Der Vertrag kann unverändert fortgeführt werden.

■ 2. Option: Der neue Arbeitgeber bietet ein eigenes Versorgungsmodell an

Der neue Arbeitgeber ist gesetzlich verpflichtet, dem Arbeitnehmer die Möglichkeit zur Entgeltumwandlung anzubieten. Den Rahmen der Umsetzung kann jedoch der Arbeitgeber festlegen.

Wenn ein Übertragungswert nach § 4 BetrAVG vorhanden ist, kann im Rahmen einer Deckungskapitalübertragung (sog. DKÜ) eine Übernahme auf das neue Versorgungsmodell mit Einverständnis des neuen Versicherers erfolgen.

Bei der selbständigen Berufsunfähigkeitsversicherung handelt es sich um eine Risikoversicherung, bei der grundsätzlich die zu entrichtenden Beiträge zur Deckung des Versicherungsfalles und der Kosten verbraucht werden. Daher kann es sein, dass der Übertragungswert nur gering ausfällt.

Wenn keine Zustimmung des Versicherers vom neuen Arbeitgeber erteilt wird, kann der Versicherungsvertrag mit Eigenbeiträgen fortgeführt werden, um den abgesicherten Einkommensschutz zu erhalten.

5. Im Leistungsfall

5.1 Was passiert bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

Bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann der Versicherer die Anerkennung der Leistungspflicht rechtmäßig ablehnen. In diesem Fall ist es für den Arbeitgeber von größter Bedeutung, dass er nicht für die Erfüllung der arbeitsrechtlichen Zusage einstehen muss und das haftungsrechtliche Risiko trägt.

Basiert die erteilte Versorgungszusage ohne Abweichungen auf den HDI Beitritts- und Vertragsunterlagen, kann nach unserer Auffassung kein Haftungsrisiko für den Arbeitgeber entstehen. Insofern verhält sich die arbeitsrechtliche Zusage kongruent zu den Leistungsansprüchen aus der Versicherung.

5.2 Wird der Leistungsfall über den Arbeitgeber abgewickelt?

Der Arbeitgeber ist der Versicherungsnehmer. Insofern muss er formell den Leistungsantrag stellen oder zumindest darüber informiert werden, dass ein Leistungsantrag gestellt wurde.

Um eine diskrete und schnelle Leistungsprüfung zu gewährleisten, holt HDI beim Arbeitgeber die Zustimmung ein, um den Prüfungsschriftwechsel unmittelbar mit dem Arbeitnehmer durchführen zu können. HDI führt den Schriftwechsel dann direkt mit dem Arbeitnehmer. Über das Ergebnis der Leistungsprüfung – jedoch ohne inhaltliche weitere Ausführungen – muss HDI den Arbeitgeber immer informieren.

Die fälligen Berufsunfähigkeitsrenten aus der Direktversicherung fließen grundsätzlich direkt dem Arbeitnehmer zu. Sofern der Arbeitgeber noch Versicherungsnehmer ist, werden ihm die zu viel gezahlten Beiträge erstattet.

5.3 Wer erhält den Leistungsantrag? Und wer muss hier unterzeichnen?

Der Leistungsantrag kann formlos gestellt werden. Es reicht eine telefonische Information durch den Arbeitgeber oder auch durch den Arbeitnehmer aus.

Den Kundenfragebogen erhält grundsätzlich der Arbeitgeber. Sofern der Arbeitgeber HDI bereits bei der Beantragung der Berufsunfähigkeitsleistungen mitgeteilt hat, dass direkt mit dem Arbeitnehmer korrespondiert werden soll, wird der Kundenfragebogen an den Arbeitnehmer gesendet.

5.4 Werden die Daten zur Leistungsprüfung über den Arbeitnehmer direkt erhoben?

Ja, die zur Leistungsprüfung erforderlichen Unterlagen holt HDI direkt bei dem Arbeitnehmer ein. Der Arbeitgeber erhält keine Informationen und Unterlagen zur gesundheitlichen Situation des Arbeitnehmers.

Auch in Ablehnungs- oder sonstigen Erklärungsschreiben werden gegenüber dem Arbeitgeber keine medizinischen Begründungen der Entscheidung bekannt gegeben. Eine ausführliche Erläuterung dieser Sachverhalte gibt HDI nur gegenüber dem Arbeitnehmer ab.

5.5 Was passiert bei Nachprüfungen?

Grundsätzlich wird die Nachprüfung über den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer des Vertrages eingeleitet. In Absprache mit dem Arbeitgeber erfolgt auch hier der weitere Schriftwechsel unmittelbar mit dem Arbeitnehmer.

Medizinische Sachverhalte dürfen an Dritte inklusive Arbeitgeber immer nur dann weitergeben werden, sofern uns der Arbeitnehmer hierzu eine Einwilligungserklärung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) abgegeben hat.

Da die Nachprüfung in der Regel erst Jahre nach Eintritt der Berufsunfähigkeit durchgeführt wird, ist der Arbeitnehmer häufig bereits aus dem Berufsleben ausgeschieden und hat die Versicherungsnehmer-Stellung eingenommen. In diesen Fällen wird die Nachprüfung ausschließlich über den Arbeitnehmer (neuer Versicherungsnehmer) abgewickelt.

5.6 Bekommt der Arbeitgeber Kenntnis von dem auslösenden Krankheitsbild des Arbeitnehmers?

HDI informiert den Arbeitgeber nicht.

Nur bei ausdrücklichem Wunsch des Arbeitnehmers kann der gesamte Schriftwechsel inklusive medizinischer Sachverhaltsaufklärung über den Arbeitgeber geführt werden.

5.7 Wer erhält das Schreiben über die Leistungsentscheidung?

Das Entscheidungsschreiben über die beantragte Berufsunfähigkeitsleistung wird an den Arbeitgeber gesendet. Die Stellungnahme zu den medizinischen Sachverhalten erklärt HDI nur gegenüber dem Arbeitnehmer.

5.8 Was passiert, wenn die fällige Berufsunfähigkeitsrente das tatsächliche Einkommen übersteigt?

Sollte sich bei Eintritt des Versorgungsfalls herausstellen, dass die versicherte Berufsunfähigkeitsrente höher ist als das aktuelle Einkommen des Arbeitnehmers (sogenannte Überversorgung), nimmt HDI im Rahmen der Leistungsprüfung keine nachträgliche Kürzung vor.

5.9 Müssen fällige Berufsunfähigkeitsrenten auf laufende Anpassung hin geprüft werden?

Für den Arbeitgeber entstehen keine zusätzlichen Belastungen oder Finanzierungsrisiken, denn die HDI Berufsunfähigkeitsversicherung erfüllen vollständig die Kriterien des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG (sog. Anpassungsprüfungspflicht).

In diesem Fall entfällt die Anpassungsprüfungspflicht für Direktversicherungen in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage, da sämtliche Überschüsse ausschließlich zur Erhöhung der fälligen Renten verwendet werden.

5.10 Wie sind betriebliche Berufsunfähigkeitsrenten im Leistungsfall sozialversicherungsrechtlich zu behandeln?

Betriebliche Berufsunfähigkeitsrenten unterliegen als Versorgungsbezug gemäß §§ 229 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. 248 Satz 1 SGB V dem vollen Beitragssatz zur Kranken- und Pflegeversicherung zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitrages. Die Beitragspflicht besteht für freiwillig und pflichtversicherte Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für Einkünfte bis zur jeweils gültigen Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung. Für Pflichtversicherte besteht aber keine Beitragspflicht, soweit

sämtliche Versorgungsbezüge zzgl. etwaiger Einkünfte aus einer selbständigen Tätigkeit die Freigrenze von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 226 Abs. 2 Satz 1 SGB V i.V.m. § 18 SGB IV nicht übersteigen. Zudem gilt für die betriebliche Altersversorgung sowie begrenzt auf die gesetzliche Krankenversicherung ein entsprechender Freibetrag nach § 226 Abs. 2 Satz 2 SGB V.

Einkünfte, die oberhalb dieser Beitragsbemessungsgrenze liegen, sind beitragsfrei. Keine Beitragspflicht gilt für Betriebsrenten, wenn eine private Krankenversicherung besteht.

Wurden die fälligen Berufsunfähigkeitsleistungen anteilig aus privaten Vermögen finanziert – z.B. bei Fortführung des Vertrages nach Ausscheiden durch den Arbeitnehmer – so bleibt der hieraus entstandene Rentenanteil beitragsfrei in der Kranken- und Pflegeversicherung. Lediglich für den „betrieblich“ finanzierten Teil entsteht eine Beitragspflicht.

Eine genaue Spaltung der Leistung übernimmt das HDI Verwaltungssystem automatisch. Voraussetzung für die Spaltung ist, dass die Versicherungsnehmerstellung auf den Arbeitnehmer übertragen wurde.

5.11 Wie sind betriebliche Berufsunfähigkeitsrenten im Leistungsfall steuerrechtlich zu behandeln?

In der Leistungsphase unterliegen die Berufsunfähigkeitsrenten als sonstige Einkünfte in vollem Umfang der Besteuerung (§ 22 Nr.5 Satz 1 EStG), soweit die Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG aufgewendet wurden (nachgelagerte Besteuerung).

Wurde die fällige Berufsunfähigkeitsleistung anteilig aus dem privaten Vermögen finanziert – z.B. bei Fortführung des Vertrages nach Ausscheiden durch den Arbeitnehmer – erfolgt eine Aufteilung der Versorgungsleistung in einen geförderten (voll nachgelagert zu besteuern) und einen nicht geförderten Teil.

Für den Rentenanteil, der aus dem privaten Vermögen finanziert wurde, gilt die sogenannte besondere Ertragsanteilbesteuerung gemäß § 55 EStDV. Eine genaue Spaltung der Leistung übernimmt das HDI Verwaltungssystem automatisch.

5.12 Wer führt im Streitfall die gerichtliche oder anwaltschaftliche Auseinandersetzung?

Den Versicherer wegen Leistungsstreitigkeiten aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung zu verklagen, darf nach deutschem Prozessrecht derjenige, der Rechte an dem Vertrag geltend machen kann.

Das ist grundsätzlich immer der Versicherungsnehmer. Ist der Versicherungsnehmer nicht zugleich auch der Anspruchsberechtigte, kann alternativ auch der Anspruchsberechtigte selbst gegen den Versicherer klagen. Die Finanzierungsart spielt dabei keine Rolle.

Das bedeutet, dass bei einer Direktversicherung sowohl der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf Leistung an den Bezugsberechtigten als auch der bezugsberechtigte Arbeitnehmer selbst klagen kann.

Daneben kann theoretisch der Arbeitnehmer auch seinen Arbeitgeber gerichtlich auf Erfüllung seiner Berufsunfähigkeitsansprüche aus der arbeitsrechtlichen Versorgungszusage belangen, wenn im ersten Verfahrensschritt der Versicherer erfolglos verklagt wurde.

Besteht jedoch zwischen der arbeitsrechtlichen Zusage und den versicherten Leistungen vollständige Kongruenz (wie in den HDI Standardunterlagen geregelt) kann es zu keiner Deckungslücke bzw. Haftung des Arbeitgebers kommen.

5.13 Können die technischen Vertragsänderungen verwaltungstechnisch sichergestellt werden?

Das HDI Verwaltungssystem kann technische Vertragsänderungen, die infolge von Elternzeit, Krankheit ohne Lohnfortzahlung und Arbeitslosigkeit entstehen standardmäßig abbilden.

Auch Beitragszahlungen, die aus dem Nettolohn des Arbeitnehmers finanziert werden, werden verwaltungstechnisch separat geführt. Insofern ist gewährleistet, dass die laufenden Zahlungen und die fälligen Versorgungsleistungen steuerlich korrekt zugeordnet bzw. ausgewiesen werden

6. Haftung des Arbeitgebers

6.1 Wie müssen die Versorgungszusage und die Versicherungslösung korrekt gestaltet sein?

Die Versicherungslösung muss Bestandteil der arbeitsrechtlichen Versorgungszusage sein und diese deckungsgleich abbilden. Dies wird durch die Verwendung der HDI Antrags- und Beitrittsunterlagen erreicht.

Der arbeitsrechtliche Begriff Invalidität im Sinne des Betriebsrentengesetzes und die Begriffe Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen sind nicht gleichzusetzen.

Bei der Gestaltung des Versorgungsmodells ist damit zwingend darauf zu achten, dass die Leistungsvoraussetzungen aus dem Versicherungsvertrag kongruent den arbeitsrechtlichen Verpflichtungen des Arbeitgebers entsprechen. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass der Arbeitgeber zur Leistung einer Invaliditätsrente arbeitsrechtlich verpflichtet ist, obwohl keine Versicherungsleistung fällig wird. Zum potenziellen arbeitsrechtlichen Ausschluss einer Dotierung der Beiträge in entgeltfreien Zeiten siehe oben unter Ziffer 3.1.

6.2 Unter welchen Umständen kann der Arbeitgeber haften?

Die Gestaltung und Nutzung der vollständigen HDI Versorgungsunterlagen bieten dem Arbeitgeber weitreichenden Schutz.

- **Kongruentes Verhältnis der arbeitsrechtlichen Zusage zu den Leistungsansprüchen aus der Versicherung**
Eine Nachschusspflicht des Arbeitgebers ist grundsätzlich ausgeschlossen, soweit der Arbeitgeber ausschließlich die HDI Vertragsunterlagen verwendet und die Beiträge ordnungsgemäß gezahlt hat.

Mit der Konzeption der HDI Unterlagen und den entsprechenden Tarifen reichen im Leistungsfall sowie im Fall des vorzeitigen Ausscheidens die Deckungsmittel des Versicherungsvertrags aus, um die (späteren) fälligen Versorgungsleistungen zu finanzieren.

- **Versicherungsnehmerwechsel bei vorzeitigem Ausscheiden aus dem Unternehmen ist Bestandteil HDI Versicherungsbedingungen**

Mit den HDI Standardunterlagen wird im Fall des vorzeitigen Ausscheidens des Arbeitnehmers bei einer Entgeltumwandlung die Versicherungsnehmerstellung automatisch auf die versicherte Person übertragen – im Rahmen der sog. versicherungsvertraglichen Lösung analog der arbeitsrechtlichen Regelung.

Durch den Übergang der Versicherungsnehmerstellung ist gewährleistet, dass die Ansprüche des ausgeschiedenen Arbeitnehmers auf die Berufsunfähigkeitsrente begrenzt ist, die sich aufgrund der Beitragszahlung im Rahmen der Entgeltumwandlung ergeben haben.

Dies gilt für eine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung nur dann, wenn ein unwiderrufliches Bezugsrecht besteht und die Anwartschaft unverfallbar geworden ist.

Zu einer Einstandspflicht des Arbeitgebers kann es z.B. kommen, wenn bei der Umsetzung von den HDI Standardunterlagen abgewichen wird oder der Arbeitgeber nicht die Voraussetzungen für die sogenannte versicherungsvertragliche Lösung erfüllt hat.

Dann gilt bei Ausscheiden das sog. rätierliche Verfahren nach § 2 Abs. 1 BetrAVG, welches regelmäßig zu einer Auffüllverpflichtung des Arbeitgebers führt.

6.3 Erfüllen die Produkte von HDI Leben die gesetzlichen Anforderungen des VVG?

Alle Tarife der HDI Lebensversicherung AG entsprechen den gesetzlichen Vorgaben des VVG, da sie eine gleichmäßige Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre vorsehen.

Sofern die von HDI bereit gestellten Antragsunterlagen und Entgeltumwandlungsvereinbarungen verwendet werden, wird der Arbeitnehmer zudem hinreichend über die Konsequenzen von gezillmerten Tarifen informiert. Die Aufklärungspflicht des Arbeitgebers ist damit erfüllt.

Werden abweichende Unterlagen zur Vertragsanbahnung eingesetzt, sollte hierzu zwingend im Vorfeld eine individuelle Absprache erfolgen. Bei Informationsbedarf oder Beschwerden des Arbeitnehmers bietet HDI in diesem Zusammenhang umfassende Unterstützung.

7. Besondere Änderungen im laufenden Vertrag

7.1 Kann die Berufsunfähigkeitsrente im laufenden Vertrag erhöht werden?

Durch Gehaltssteigerung und andere Lebensereignisse des Arbeitnehmers kann der Vorsorgebedarf wachsen.

- **Nachversicherungsgarantie**
Unter bestimmten vertraglich festgelegten Voraussetzungen können die vereinbarten Berufsunfähigkeitsrenten im Rahmen der Nachversicherungsgarantie ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöht werden.
Die Nachversicherungsgarantie ist bereits bei Antragstellung automatisch vereinbart, sofern eine maximale Jahresrente von 30.000 Euro (inkl. Erhöhung und bereits bestehender Verträge bei HDI) nicht überschritten wird.
Das Erhöhungsrecht erlischt, sofern der zu zahlende Gesamtbeitrag pro Jahr den steuerlichen Förderrahmen nach § 3 Nr. 63 EStG überschreitet.
- **Beitragsdynamik**
Eine kontinuierliche Anpassung der Versicherungsleistungen kann auch zusätzlich durch Einschluss einer Beitragsdynamik bereits bei Antragstellung erreicht werden.
Dies hat den Vorteil, dass die vereinbarte Leistung jährlich ohne erneute Gesundheitsprüfung entsprechend erhöht wird:
 - bAV Dynamik 1 – 5 % (bei BUZ-Renten bis 10 %)
Die Steigerungen des Beitrags erfolgen im Rahmen des vereinbarten festen Prozentsatzes, maximal bis zu 4 % der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze West der gesetzlichen Rentenversicherung. Sobald der Beitrag die max. Höhe erreicht hat, erfolgt erst dann wieder eine Anpassung, wenn die BBG entsprechend ansteigt.

- **BBG-Dynamik**
die Steigerung des Beitrags orientiert sich an der jeweiligen Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze (West) zur gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beitragssteigerung wird nur dann zugelassen, wenn der Gesamtbeitrag den sozialversicherungsfreien Höchstbetrag von 4 % der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze (West) der GRV nicht überschritten hat.

7.2 Welche finanziellen Angemessenheitsgrenzen gelten bei Erhöhungen?

Die Erhöhung muss sich in einem angemessenen Verhältnis zum aktuellen Verdienst bewegen, um eine Überversorgung zu vermeiden. HDI hat entsprechende Grenzen in der Risikoprüfung zur finanziellen Angemessenheit festgelegt. Nach derzeitigem Stand darf die abgesicherte Jahresbruttorente in der betrieblichen Altersvorsorge max. 90 % (bei Dualem Modell max. 80 %) des letzten jährlichen Bruttoeinkommens aus beruflicher Tätigkeit nicht übersteigen. Für die private Absicherung gelten max. 60 % der obigen Grenze.

Ist eine Erhöhung des Versicherungsschutzes im laufenden Vertrag gewünscht, prüft HDI bei Antragstellung, ob die geltenden Grenzen der finanziellen Angemessenheit eingehalten werden. Die Höhe der Angemessenheitsgrenze zur Vermeidung einer Überversorgung richtet sich nach dem aktuellen Vertragsstatus.

- **Vertragsstatus: private Beitragsfortführung**
Sofern der Vertrag mit eigenen Beiträgen privat fortgeführt wird, gelten hier grundsätzlich die Angemessenheitsgrenzen der privaten Vorsorge.
- **Vertragsstatus: Beitragszahlung im laufenden Arbeitsverhältnis**
Sollen die Berufsunfähigkeitsrenten im laufenden Arbeitsverhältnis bzw. in den entgeltfreien Zeiten erhöht werden, greift die erhöhte Angemessenheitsgrenze in der betrieblichen Vorsorge.

Die Ausführungen gelten grundsätzlich nur für die betriebliche Berufsunfähigkeitsabsicherung im Rahmen des Konzeptes „HDI bAV NettoJokers“ unter Nutzung der HDI spezifischen Vertragsunterlagen und Versicherungsbedingungen. Sofern abweichende tarifliche Lösungen und Beitrittsunterlagen außerhalb des HDI bAV NettoJokers genutzt werden, sind Haftungsrisiken und Einschränkungen nicht auszuschließen.

Bitte entnehmen Sie alle detaillierten Voraussetzungen und Fristen den jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und Besonderen Bedingungen (BB).