

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN der Pensionskasse Degussa VVaG

RUK-Tarif 2018

§ 1 Gegenstand und Umfang der Versicherung

Gegenstand und Umfang der Versicherung

1. Der in diesen Versicherungsbedingungen festgelegte Tarif wird im Folgenden kurz RUK-Tarif 2018 genannt. Die Pensionskasse übernimmt aufgrund des mit der Unterstützungskasse Degussa geschlossenen Versicherungsvertrages die Verpflichtung, nach Maßgabe nachstehender Bestimmungen an die Unterstützungskasse Degussa Versorgungsleistungen für deren Begünstigte zu zahlen, die gemäß § 2 bei der Pensionskasse angemeldet sind und dem Leistungsplan RUK 2018 unterfallen.

Der RUK-Tarif 2018 ist mit Wirkung zum 31.12.2022 für den Abschluss neuer Rückdeckungsversicherungen geschlossen. In begründeten Ausnahmefällen können abweichend von Satz 3 auch nach dem 31.12.2022 mit Zustimmung des Kassenvorstands Versicherungen abgeschlossen werden. Ein begründeter Ausnahmefall liegt insbesondere vor, wenn zur Umsetzung einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich eine Versicherung im RUK-Tarif 2018 erforderlich ist.

2. Die Pensionskasse übernimmt darüber hinaus alle Verwaltungskosten, die der Unterstützungskasse Degussa durch die bei ihr rückgedeckten Versorgungszusagen entstehen.
3. Sofern bei der Firma bzw. angeschlossenen Firma gemäß § 1a der Satzung ein Sicherungsfall im Sinne des Betriebsrentengesetzes eingetreten ist und ein gemäß § 2 bei der Pensionskasse angemeldeter Versicherter das Wahlrecht zur Fortsetzung der Versicherung als Versicherungsnehmer nach § 8 Abs. 2 BetrAVG wirksam ausgeübt hat, wird dieser Person die Versicherungsnehmerstellung von der Unterstützungskasse Degussa übertragen und die Pensionskasse gewährt abweichend von Nummer 1 diesem Begünstigten unmittelbar Versorgungsleistungen nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen; Nummer 2 findet in diesem Fall keine Anwendung. Eine Abtretung oder Verpfändung der Versicherungsleistung an Dritte sowie eine Beleihung der Ansprüche oder Anwartschaften auf Leistungen der Pensionskasse ist der Pensionskasse gegenüber unwirksam. Eine Auszahlung des Rückkaufswertes aufgrund einer Kündigung des Versicherungsvertrages ist ausgeschlossen.

§ 2 Anmeldung und Versicherungsbeginn

1. Die Unterstützungskasse Degussa meldet sämtliche Begünstigten zur Versicherung im RUK-Tarif 2018 an, denen sie nach ihrem Leistungsplan RUK 2018 Leistungen der betrieblichen Altersversorgung bzw. Leistungen aufgrund rechtskräftiger familiengerichtlicher Entscheidung zum Versorgungsausgleich gewährt.
2. Die Versicherung beginnt mit dem Datum, welches von der Unterstützungskasse Degussa bei der Anmeldung als Versicherungsbeginn genannt wird.

§ 3 Versorgungsleistungen

Im Versorgungsfall werden folgende Versorgungsleistungen gewährt:

1. Renten für Versicherte (Versichertenrenten) als
 - Altersrenten,
 - vorgezogene Altersrenten und
 - Erwerbsminderungsrenten.

2. Renten für die Hinterbliebenen von Versicherten (Hinterbliebenenrenten) als
 - Partnerrenten und
 - Waisenrenten.

§ 4 Allgemeine Leistungsvoraussetzungen

1. Wartezeit

- 1.1 Die Gewährung von Versorgungsleistungen setzt voraus, dass der Versicherte bei Eintritt des Versorgungsfalles eine Versicherungszeit von fünf Jahren zurückgelegt hat (Wartezeit). Sofern die Versicherung aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründet wurde, wird die Versicherungszeit des Versicherten, welcher bereits vor der Entscheidung des Familiengerichts bei der Pensionskasse versichert war, bei der Ermittlung der Wartezeit nach Satz 1 auch für die ausgleichsberechtigte Person berücksichtigt.
- 1.2 Beruht der Versorgungsfall auf einem von der Berufsgenossenschaft anerkannten Arbeitsunfall oder einer anerkannten Berufskrankheit, verkürzt sich die Wartezeit auf ein Jahr.
- 1.3 Tritt der Versorgungsfall vor Erfüllung der Wartezeit ein, so wird der geleistete Beitrag gemäß § 6 Nr. 1 ohne Zinsen zurückerstattet, sofern dies innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Versorgungsfalles beantragt wird. Wird ein solcher Antrag nicht gestellt, wird eine Versorgungsanwartschaft analog § 10 aufrecht erhalten. Der Erstattungsanspruch nach Satz 1 verringert sich um 50 % des in der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit geleisteten Beitrags, sofern der Versicherte anlässlich der Durchführung eines Versorgungsausgleichs in Ansehung der gegenüber der Unterstützungskasse bestehenden Anrechte ausgleichsverpflichtet war. Sofern die Eigenschaft als versicherte Person auf einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich beruht, erfolgt die Erstattung in Höhe von 50 v.H. des für den ausgleichspflichtigen Versicherten in der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit geleisteten Beitrags. In den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 kann ein Antrag auf Beitragserstattung nach Satz 1 nicht gestellt werden.

2. Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Die Gewährung von Versorgungsleistungen setzt die Beendigung des bzw. das Nichtbestehen eines Arbeitsverhältnisses des Versicherten voraus. Sofern das Arbeitsverhältnis mit der Firma i.S.d. Leistungsplans RUK 2018, in dem eine Zusage nach den Bedingungen des vorgenannten Leistungsplans erteilt wurde, beendet ist, steht eine geringfügige Beschäftigung der Gewährung von Versorgungsleistungen nicht entgegen. Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn im Falle der Erwerbsminderung die entsprechende Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer vergleichbaren Versicherung lediglich zeitlich befristet gewährt wird.

3. Antrag

Die Gewährung von Versorgungsleistungen erfolgt nach Eintritt des Versorgungsfalles auf entsprechenden Antrag gemäß § 14.

§ 5 Besondere Leistungsvoraussetzungen

1. Altersrente

Altersrente wird für Versicherte gewährt, die die für sie maßgebliche individuelle Regelaltersgrenze in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erreicht haben.

2. Vorgezogene Altersrente

- 2.1 Vorgezogene Altersrente wird für Versicherte gewährt, die eine vorgezogene Altersrente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung beziehen.
- 2.2 Für Versicherte, die keinen Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung haben, wird die vorgezogene Altersrente nach Nr. 2.1 gewährt, wenn sie die in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung für eine vorgezogene Altersrente maßgebenden Voraussetzungen hinsichtlich Alter, Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit und Entgelt oder Arbeitseinkommen erfüllen.
- 2.3 Bezieht ein Versicherter aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung eine vorgezogene Altersrente als Teilrente, so wird keine Rente gewährt. Dies gilt sinngemäß auch für Versicherte nach Nr. 2.2.

3. Erwerbsminderungsrente

- 3.1 Erwerbsminderungsrente wird für Versicherte gewährt, die voll oder teilweise erwerbsgemindert sind.
- 3.2 Erwerbsminderung ist anzunehmen, wenn der Versicherte infolge der Beeinträchtigung seiner körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit nicht mehr imstande ist, die Dienstobliegenheiten einer seinen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechenden Stellung beim Arbeitgeber zu erfüllen.
- 3.3 Der Nachweis der Erwerbsminderung gilt als erbracht mit der Vorlage eines Bescheides der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung über volle oder teilweise Erwerbsminderung oder mit einer entsprechenden Bescheinigung eines vom Vorstand der Unterstützungskasse Degussa benannten Vertrauensarztes. Dies gilt in gleicher Weise in den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 mit der Maßgabe, dass für die Benennung eines Vertrauensarztes der Vorstand der Pensionskasse zuständig ist.
- 3.4 Bei vorsätzlicher Herbeiführung der Erwerbsminderung werden Erwerbsminderungsrenten nicht erbracht.

4. Partnerrenten

- 4.1 Partnerrenten werden für den hinterbliebenen Ehegatten bzw. den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner des Versicherten gewährt.
- 4.2 Partnerrenten werden nicht erbracht, wenn der Versicherte die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft nach Vollendung des 60. Lebensjahres eingegangen ist, es sei denn, dass die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft drei Jahre bestanden hatte.
- 4.3 Hinterlässt ein Versicherter keinen bezugsberechtigten Ehegatten bzw. keinen bezugsberechtigten eingetragenen Lebenspartner, so ist der Vorstand berechtigt, die Partnerrente nach billigem Ermessen sowie im Einvernehmen mit der Unterstützungskasse Degussa ganz oder teilweise für den hinterbliebenen Ehegatten bzw. den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner und/oder für geschiedene Ehegatten des Versicherten bzw. frühere eingetragene Lebenspartner des Versicherten, mit denen die ursprünglich bestehende Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, zu gewähren. In den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 ist das Einvernehmen der Unterstützungskasse Degussa entbehrlich.
- 4.4 Mit Wiederverheiratung des hinterbliebenen Ehegatten, des hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartners bzw. der Rentenempfänger gemäß Nr. 4.3 entfällt die Partnerrente unter Zahlung einer Abfindung (§ 8 Nr. 3.4). Im Falle der Wiederbegründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft findet Satz 1 entsprechende Anwendung.

5. Waisenrente

- 5.1 Hinterlässt ein Versicherter eheliche oder diesen nach einkommensteuerlichen Bestimmungen gleichgestellte Kinder unter 18 Jahren, so wird für jedes Kind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente gewährt.
- 5.2 Die Waisenrente wird auch über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt für solche Halbweisen oder Vollweisen, die sich in der Ausbildung befinden, längstens jedoch so lange, wie die Waise nach den Vorschriften des Einkommensteuerrechts als Kind berücksichtigungsfähig ist. Der Vorstand ist berechtigt, die Waisenrente im Einvernehmen mit der Unterstützungskasse Degussa ganz oder zum Teil auch über das 18. Lebensjahr hinaus zu gewähren für solche Halbweisen oder Vollweisen, die infolge geistigen oder körperlichen Gebrechens nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen. In den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 ist das Einvernehmen mit der Unterstützungskasse Degussa nach Satz 2 entbehrlich.

§ 6 Beiträge

- 6.1 Der laufende jährliche Beitrag an die Pensionskasse ergibt sich aus dem zwischen der Pensionskasse und der Unterstützungskasse Degussa abgeschlossenen Versicherungsvertrag.
- 6.2 Die Beiträge sind grundsätzlich von der Unterstützungskasse Degussa monatlich nachträglich zu entrichten.
- 6.3 Sofern bei der Firma bzw. angeschlossenen Firma gemäß §1a der Satzung ein Sicherungsfall im Sinne des Betriebsrentengesetzes eingetreten ist und ein gemäß § 2 bei der Pensionskasse angemeldeter Versicherter das Wahlrecht zur Fortsetzung der Versicherung als Versicherungsnehmer nach § 8 Abs. 2 BetrAVG wirksam ausgeübt hat, hat er das Recht die Versicherung mit eigenen Beiträgen in unveränderter Höhe des Arbeitnehmerbeitrages oder des Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeitrages fortzusetzen. Voraussetzung für die beitragspflichtige Fortführung der Versicherung ist ein entsprechender Antrag, in welchem sich das Mitglied zur monatlich nachträglichen Zahlung der Beiträge an die Pensionskasse verpflichtet. Die beitragspflichtige Fortführung der Versicherung endet mit dem Eintritt eines Versorgungsfalles oder durch schriftliche Kündigung seitens des Mitglieds, welche unter Einhaltung einer Frist Kündigungsfrist von einem Monat zum 31.12. eines jeden Jahres ausgesprochen werden kann.

§ 7 Berechnung und Anpassung der Versorgungsleistungen

- 7.1 Die jährlichen Versorgungsleistungen bestimmen sich durch versicherungsmathematische Umrechnung des Beitrages in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung über die Versicherungszeit bis zum Eintritt des Versorgungsfalles.
- 7.2 Die Rentenbausteine errechnen sich durch Multiplikation des jährlichen Beitrags mit dem für das jeweilige Alter maßgeblichen Verrentungssatz entsprechend der als Anlage zu diesen Versicherungsbedingungen beigefügten Verrentungstabelle (Verrentungstabelle RUK 2018).

Die dem Versicherten bzw. dem Hinterbliebenen nach § 23 Nummer 3 der Satzung sowie nach § 11 dieser Versicherungsbedingungen zugeordneten Schlussüberschussanteile werden bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans in eine wertgleiche Leistung umgerechnet, welche die nach § 8 zu ermittelnde Versorgungsleistung erhöht.

- 7.3 Die laufenden Versorgungsleistungen werden jährlich um 1 % erhöht.

§ 8 Höhe der Versorgungsleistungen

1. Altersrenten und vorgezogene Altersrenten

Die jährliche Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente errechnet sich nach den Bestimmungen des § 7 zunächst aus der Summe der jährlichen Rentenbausteine. Rentenbausteine werden auch bei einer Fortdauer des Arbeitsverhältnisses über die Vollendung des 67. Lebensjahres hinaus erworben.

Die so ermittelte Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente ermäßigt sich bei Eintritt in den Ruhestand für die gesamte Bezugsdauer um 0,4 % für jeden vollen Monat des erstmaligen Rentenbezuges vor Vollendung des 67. Lebensjahres. Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, erhöht sich die nach Sätzen 1 und 2 bei Eintritt in den Ruhestand ermittelte jährliche Anwartschaft auf Altersrente für die gesamte Bezugsdauer um einen versicherungsmathematischen Aufschlag in Höhe von 0,4 % für jeden vollen Monat des erstmaligen Rentenbezugs nach Vollendung des 67. Lebensjahres.

2. Erwerbsminderungsrenten

2.1 Die jährliche Erwerbsminderungsrente errechnet sich nach den Bestimmungen des § 7 aus der Summe der jährlichen Rentenbausteine.

2.2 Bei Erwerbsminderung wird den geleisteten Beiträgen für die Zeit vom Eintritt des Versorgungsfalles bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres für jeden vollen Kalendermonat ein Zwölftel desjenigen Beitrages hinzugerechnet, der für das Kalenderjahr, in dem der Versorgungsfall eintritt, ohne das Ausscheiden zu erbringen gewesen wäre (Zurechnungszeit). Eine Zurechnungszeit gemäß Satz 1 wird für Versicherte, deren Versicherung aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründet wurde, sowie in den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 nicht gewährt.

3. Partnerrenten

3.1 Die jährliche Partnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, die der Versicherte bezogen hat bzw. bezogen hätte, wenn er zum Zeitpunkt seines Todes voll oder teilweise erwerbsgemindert geworden wäre.

3.2 Die Zurechnungszeit gemäß Nr. 2.2 gilt nur, wenn der hinterbliebene Ehegatte bzw. der hinterbliebene eingetragene Lebenspartner im Zeitpunkt des Versorgungsfalles das 45. Lebensjahr vollendet hat oder voll oder teilweise erwerbsgemindert ist oder ein waisenrentenberechtigtes Kind erzieht.

3.3 Für den hinterbliebenen Ehegatten bzw. den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner eines Rentenbeziehers wird für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat die Partnerrente in Höhe der Versichertenrente gezahlt.

3.4 Für den hinterbliebenen Ehegatten wird bei Wiederverheiratung eine Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrages der bisherigen Rente gezahlt. Das gleiche gilt, wenn ein hinterbliebener eingetragener Lebenspartner eine neue eingetragene Lebenspartnerschaft begründet.

3.5 Nach dem Tod eines geschiedenen Versicherten bzw. eines Versicherten, dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, wird die im Rahmen des verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs auf Grund der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zu leistende Ausgleichsrente gewährt. In diesem Falle ermäßigt sich die Partnerrente entsprechend.

4. Waisenrenten

- 4.1 Die jährliche Waisenrente beträgt für jede Waise 15 % der Versichertenrente gemäß Nr. 3.1.
- 4.2 Vollwaisen unter 18 Jahren erhalten je 30 % der Versichertenrente gemäß Nr. 3.1.
- 4.3 Die Summe der Hinterbliebenenrenten darf die Versichertenrente gemäß Nr. 3.1 nicht übersteigen. Bei Überschreitung werden die Hinterbliebenenrenten anteilmäßig gekürzt. Dies gilt auch für Nr. 3.3.

5. Besonderheiten im Falle der Durchführung eines Verfahrens zum Versorgungsausgleich

- 5.1 Wird das der Rückdeckung zugrunde liegende Versorgungsrecht durch eine rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vermindert oder begründet, ergibt sich die Höhe der Versorgungsleistung insoweit aus den besonderen Bestimmungen zum Versorgungsausgleich in § 9.
- 5.2 Wird in den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 das der Versicherung zugrunde liegende Versorgungsrecht durch eine rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vermindert oder begründet, ergibt sich die Höhe der Versorgungsleistung insoweit aus den besonderen Bestimmungen zum Versorgungsausgleich in § 9a.

§ 9 Unterstützung bei Auskünften zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

1. Unterstützung bei Auskünften zum Versorgungsausgleich

Die Pensionskasse unterstützt die Unterstützungskasse im Rahmen des bestehenden Versicherungsvertrages zur Rückdeckung bei Verfahren zum Versorgungsausgleich, damit die Unterstützungskasse ihren nach dem VersAusglG bestehenden Auskunftspflichten nachkommen kann.

2. Verfahren bei externer Teilung

Sofern die Unterstützungskasse anlässlich einer Ehescheidung bzw. einer Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft in Ansehung eines bei der Pensionskasse rückgedeckten Versorgungsrechts mit der ausgleichsberechtigten Person die Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 1 VersAusglG vereinbart oder unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 2 Nr. 2 VersAusglG eine externe Teilung durchführt, gewährt die Pensionskasse der Unterstützungskasse auf deren Antrag hin Mittel in Höhe des rechtskräftig festgestellten Ausgleichswerts gemäß § 1 Abs. 2 VersAusglG. Die Übertragung erfolgt zu Lasten der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten und der Berücksichtigung von Schlussüberschussanteilen regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan.

3. Verfahren bei interner Teilung

Sofern bei der Unterstützungskasse anlässlich einer Ehescheidung bzw. einer Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft in Ansehung eines bei der Pensionskasse rückgedeckten Versorgungsrechts eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG stattfindet

und die Unterstützungskasse der Pensionskasse den rechtskräftig angeordneten Ausgleichswert meldet, erfolgt eine Begründung bzw. Verminderung von Versorgungsrechten nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

Die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich von der Unterstützungskasse zur Versicherung gemäß § 2 angemeldet. Zugleich wird mit Wirkung zum gleichen Zeitpunkt zu Lasten der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten für die ausgleichsberechtigte Person eine Anwartschaft auf Versorgungsleistung in Höhe des rechtskräftig angeordneten Ausgleichswertes nach den gleichen Bedingungen begründet, wie sie für den ausgleichspflichtigen Versicherten bereits besteht; dabei erfolgt eine Fortentwicklung des Ausgleichswertes für den Zeitraum zwischen Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitende und Rechtskraft der Entscheidung nach Maßgabe des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Technischen Geschäftsplans, soweit eine solche im angeordneten Ausgleichswert noch nicht berücksichtigt worden ist. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten und der Berücksichtigung von Schlussüberschussanteilen regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan.

§ 9a Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Falle der Fortsetzung der Versicherung durch die versorgungsberechtigte Person gemäß § 8 Abs. 2 BetrAVG

1. Die Pensionskasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich, bei denen ein gemäß § 2 bei der Pensionskasse angemeldeter Versicherter, der das Wahlrecht zur Fortsetzung der Versicherung als Versicherungsnehmer nach § 8 Abs. 2 BetrAVG wirksam ausgeübt hat, in Ansehung der gegenüber der Pensionskasse nach den Versicherungsbedingungen für den RUK-Tarif 2018 bestehenden Anrechte beteiligt ist, den ermittelten Ehezeitanteil bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der Versicherung mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bildet das auf die Ehe bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallende Deckungskapital. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der Versicherung sowie der Ausgleichswert werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Versicherten jeweils hälftig verrechnet. Bezieht der Versicherte zum Zeitpunkt der Auskunftserteilung durch die Pensionskasse bereits eine laufende Leistung oder beginnt der Bezug einer Rentenleistung während des familiengerichtlichen Verfahrens zum Versorgungsausgleich, behält sich die Pensionskasse in Abstimmung mit dem Familiengericht zur Berücksichtigung eines in Ansehung des Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils bzw. des Ausgleichswerts zwischenzeitlich eingetretenen Wertverzehrs vor, eine Neuberechnung der entsprechenden Werte vorzunehmen und dem Familiengericht einen neuen Vorschlag zu unterbreiten. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan.
2. Wird ein gemäß § 2 bei der Pensionskasse angemeldeter Versicherter, der das Wahlrecht zur Fortsetzung der Versicherung als Versicherungsnehmer nach § 8 Abs. 2 BetrAVG wirksam ausgeübt hat, geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Anrechte gegenüber der Pensionskasse nach den Versicherungsbedingungen für den RUK-Tarif 2018 ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen der Versicherte hinsichtlich dieser Anrechte gegenüber der Pensionskasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Nr. 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner persönliche Pensionskassen-

Mitglieder sind oder waren und im Hinblick auf die Anrechte gegenüber der Pensionskasse nach den Versicherungsbedingungen für den RUK-Tarif 2018 ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nurmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.

3. Die Pensionskasse verweigert Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach den §§ 6 ff. VersAusglG bzw. die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 LPartG über den Versorgungsausgleich treffen und die die Pensionskasse als Versorgungsträger betreffen, ihre Zustimmung. Eine Durchführung des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils getroffenen Vereinbarung kommt damit nicht in Betracht. Darüber hinaus ist auch die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 ff VersAusglG ausgeschlossen.
4. Die Pensionskasse kann mit der ausgleichsberechtigten Person die Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 1 VersAusglG vereinbaren oder unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 2 Nr. 2 VersAusglG eine externe Teilung durchführen. In den Fällen der externen Teilung überträgt die Pensionskasse zu Lasten des Anrechts des ausgleichspflichtigen Versicherten Mittel in Höhe des vom Familiengericht angeordneten Ausgleichswertes gemäß § 1 Abs. 2 VersAusglG auf den in der familiengerichtlichen Entscheidung bezeichneten Versorgungsträger. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Versicherten in dessen Versicherung regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan. Die Pensionskasse teilt dem ausgleichspflichtigen Versicherten die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung mit.
5. Erfolgt der Versorgungsausgleich nicht nach den Bestimmungen der Nr. 4, dann findet - vorbehaltlich einer abweichenden rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich - eine interne Teilung gemäß § 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt: Für die ausgleichsberechtigte Person wird mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zu Lasten des Anrechts nach den Versicherungsbedingungen für den RUK-Tarif 2018 des ausgleichspflichtigen Versicherten eine Versicherung in Höhe des vom Familiengericht angeordneten Ausgleichswertes nach den gleichen Bedingungen begründet, wie sie für den geschiedenen Ehegatten bzw. den ehemaligen eingetragenen Lebenspartner bereits besteht; dabei erfolgt eine Fortentwicklung des Ausgleichswertes für den Zeitraum zwischen Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitende und Rechtskraft der Entscheidung nach Maßgabe des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Technischen Geschäftsplans, soweit eine solche im angeordneten Ausgleichswert noch nicht berücksichtigt worden ist. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Versicherten in dessen Versicherung regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan. Die Pensionskasse teilt dem ausgleichspflichtigen Versicherten die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 10 Unverfallbarkeit

1. Endet das der Versicherung zu Grunde liegende Arbeitsverhältnis des Versicherten vor Eintritt des Versorgungsfalles, bleibt die Versorgungsanwartschaft auch dann aufrechterhalten, wenn die für den Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit nach § 1 b Abs. 1 und 4 BetrAVG maßgeblichen Fristen nicht erfüllt sind. Versorgungsanwartschaften, die auf einer aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründeten Versicherung bestehen, gelten als gesetzlich unverfallbar und werden ungeachtet der Regelung in Satz 1 aufrechterhalten.
2. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich vorbehaltlich § 8 Nr. 5 in Verbindung mit §§ 9 bzw. 9a aus den bis zum Ausscheiden erworbenen Versorgungsanwartschaften

ohne Berücksichtigung einer Zurechnungszeit sowie den bis zum Ausscheiden und auch danach zugesagten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung der Rückdeckungsversicherung bzw. der Versicherung gemäß § 1 Nr. 3.

§ 10a Abfindung

1. Sofern zum Zeitpunkt des Ausscheidens die gesetzlichen Unverfallbarkeitsvoraussetzungen noch nicht erfüllt sind bzw. nicht als erfüllt gelten, ist eine Abfindung auf Anforderung der Unterstützungskasse Degussa ohne Zustimmung des Versicherten möglich. Im Übrigen können die Versorgungsanwartschaften auf Anforderung der Unterstützungskasse Degussa nach Maßgabe von § 3 BetrAVG in seiner jeweils gültigen Fassung in Form einer Kapitalzahlung abgefunden werden. Die Abfindung erfolgt in Höhe des versicherungsmathematischen Barwertes der künftigen Versorgungsleistungen nach Maßgabe des genehmigten Technischen Geschäftsplanes. Die Zahlung der Abfindungsleistung erfolgt an die Unterstützungskasse Degussa.
2. Laufende Leistungen von Rentenbeziehern, deren Monatsbetrag der Rente 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht überschreitet, können auf Anforderung der Unterstützungskasse Degussa nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Darüber hinaus kann der Vorstand auf Anforderung der Unterstützungskasse Degussa auch die Abfindung des Anspruchs auf laufende Kassenleistungen vornehmen, wenn dies nach Maßgabe von §§ 3, 30g Abs. 3 BetrAVG zulässig ist. In diesem Fall wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des genehmigten Technischen Geschäftsplanes an die Unterstützungskasse Degussa ausgezahlt.
3. Mit der Auszahlung nach den Nr. 1 bzw. 2 erlöschen sämtliche Zahlungsansprüche der Unterstützungskasse aus diesen Versicherungsbedingungen gegenüber der Pensionskasse in Bezug auf die jeweils versicherte Person bzw. deren versorgungsberechtigter Hinterbliebener.

§ 11 Überschussbeteiligung

Die nach Dotierung der Verlustrücklage gemäß § 23 Nr. 2 der Satzung anfallenden Überschüsse werden ausschließlich zugunsten der Versicherten verwendet. Der Überschuss wird vorrangig verwendet, um die Schlussüberschussanteile mit dem maßgeblichen geschäftsplanmäßigen Rechnungszins zu verzinsen. Ein hiernach verbleibender Überschuss wird verursachungsgerecht den Leistungsbeziehern und den versicherten Anwärtern zugeordnet. Dabei wird der Überschuss in Mittel für laufende Überschussbeteiligungen und in Mittel für Schlussüberschussanteile sowie den zur Finanzierung von in Aussicht gestellten Schlussüberschussanteilen gebildeten Schlussüberschussanteilsfonds aufgeteilt und den entsprechenden Teilen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt. Durch die Überschüsse und eine etwaige Beteiligung an Bewertungsreserven gemäß § 23 der Satzung erhöhen sich die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten. Die Einzelheiten regelt der genehmigte Technische Geschäftsplan.

§ 12 Fälligkeit und Zahlungsweise der Versorgungsleistungen

- 1.1 Die Versorgungsleistungen werden in monatlichen, nachträglich fälligen Raten ausgezahlt.
- 1.2 Versorgungsleistungen beginnen bei
 - Altersrenten bzw. vorgezogenen Altersrenten mit dem Tage, der dem Ausscheiden des Versicherten aus dem der Versicherung zu Grunde liegenden Arbeitsverhältnis folgt,
 - Erwerbsminderungsrenten mit dem Beginn der Erwerbsminderung, spätestens jedoch mit der Aufnahme der Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

- Hinterbliebenenrenten mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat.

- 1.3 Für Versicherte, die bereits vor Eintritt des Versorgungsfalles aus dem der Versicherung zu Grunde liegenden Arbeitsverhältnis ausgeschieden sind, beginnen die Altersrenten mit dem auf den Eintritt des Versorgungsfalles folgenden Monat bzw. die vorgezogenen Altersrenten mit dem Monat, in dem der Versorgungsfall eintritt, bei Erwerbsminderungsrenten frühestens mit dem Monat, in dem der Rentenanspruch gestellt wird. Satz 1 gilt auch, sofern die Versicherung aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründet wurde.
2. Die Versorgungsleistungen werden frühestens nach Beendigung der Entgeltzahlung oder gleichartiger Zahlungen, insbesondere der Zahlung von Krankengeld, Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld gewährt. Sofern das Arbeitsverhältnis mit der Firma i.S.d. Leistungsplans RUK 2018, in dem eine Zusage nach den Bedingungen des vorgenannten Leistungsplans erteilt wurde, beendet ist, stehen Arbeitsentgelt aus einer geringfügigen Beschäftigung oder Einkommen aus einer geringfügigen selbstständigen Tätigkeit der Gewährung von Versorgungsleistungen nicht entgegen. Sätze 1 und 2 gelten nicht bei Bezug von zeitlich befristeter Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Sie enden mit Ablauf des Monats, in welchem eine der Voraussetzungen für die Gewährung von Versorgungsleistungen entfällt.

3. Die Erwerbsminderungsrente endet mit Ablauf des Monats, in welchem die individuelle Regelaltersgrenze erreicht wird; sie wird von diesem Zeitpunkt an in gleicher Höhe als Altersrente weitergewährt.
4. Erhalten die Hinterbliebenen eines Versicherten vom Arbeitgeber die Bezüge des Versicherten für einen Zeitraum nach dessen Tode ausgezahlt, entfällt für diesen Zeitraum die Gewährung von Versorgungsleistungen.
5. Beim Tode von Versicherten, die keine bezugsberechtigten Hinterbliebenen hinterlassen, welche die Wartezeit nach § 4 Nr. 1 erfüllt haben und vor ihrem Tod keine Rente aus der Unterstützungskasse bezogen haben, wird eine Abfindung in Höhe eines Jahresbetrages der Versichertenrente gezahlt, begrenzt auf die Höhe der gewöhnlichen Bestattungskosten. Diese ergeben sich grundsätzlich aus der in der Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung vorgegebenen Sterbegeldhöhe. Soweit die Aufsichtsbehörde einen hiervon abweichenden niedrigeren Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten festgesetzt hat, ist dieser maßgebend.

§ 13 Anzeige- und Auskunftspflicht

1. Die Gewährung der Versorgungsleistungen wird von der Vorlage aller für die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen sowie der Leistungshöhe geforderten Nachweise abhängig gemacht.
2. Der Vorstand kann die Versorgungsleistungen einstellen, wenn innerhalb einer gestellten Frist die verlangten Nachweise nicht erbracht werden.

§ 14 Antrag auf Versorgungsleistungen

1. Anträge auf Gewährung von Versorgungsleistungen sind in Textform von der Unterstützungskasse Degussa zu stellen. In den Fällen einer Versicherung gemäß § 1 Nr. 3 muss der Antrag vom Versicherungsnehmer mindestens in Textform gestellt werden.
2. Als Nachweise sind einzureichen:
 - bei Altersrenten der Geburtschein des Versicherten,

- bei vorgezogenen Altersrenten nach § 5 Nr. 2.1 der Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung,
- bei Erwerbsminderungsrenten der Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung oder ein ärztliches Zeugnis über die Erwerbsminderung nach § 5 Nr. 3.2,
- bei Hinterbliebenenrenten oder sonstigen Versorgungsleistungen die Todesurkunde, die Heiratsurkunde, der Nachweis über die Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft sowie die Geburtsurkunde der bezugsberechtigten Waisen.

§ 15 Verpfändung und Abtretung

1. Verpfändungen und Abtretungen von Leistungen sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen der jeweils anwendbaren Bestimmungen des schuld- rechtlichen Versorgungsausgleichs anlässlich einer Ehescheidung bzw. der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft; in diesem Fall muss der Kasse die Abtretung unverzüglich angezeigt werden.
2. Wird der Eintritt des Versorgungsfalles durch einen Dritten verursacht, so ist die Unterstützungskasse Degussa verpflichtet, ihr zustehende Schadensersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Pensionskasse abzutreten, mit welchem diese mehrbelastet ist. Schadensersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt. Die Verpflichtung kann nicht zum Nachteil des Versicherten geltend gemacht werden.

§ 16 Härtefallklausel

Der Vorstand kann zur Vermeidung oder Milderung besonderer Härten von den Bestimmungen über die Voraussetzungen, den Beginn und das Ende von Versorgungsleistungen im Einzelfall zugunsten der Versicherten abweichen. Ein Rechtsanspruch auf solche Vergünstigungen besteht nicht.

§ 17 Inkrafttreten

Diese Versicherungsbedingungen treten mit Wirkung vom 01.04.2026 in Kraft.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 23.03.2026, Geschäftszeichen: VA 12-I 5003/00072#00126.

**VERRENTUNGSTABELLE
RUK 2018**

Alter*	Verrentungssatz in %	Alter*	Verrentungssatz in %
16	4,95	43	3,79
17	4,91	44	3,76
18	4,86	45	3,73
19	4,82	46	3,71
20	4,78	47	3,69
21	4,72	48	3,68
22	4,65	49	3,67
23	4,59	50	3,65
24	4,53	51	3,64
25	4,47	52	3,64
26	4,42	53	3,65
27	4,38	54	3,67
28	4,33	55	3,71
29	4,29	56	3,69
30	4,25	57	3,68
31	4,21	58	3,67
32	4,17	59	3,66
33	4,14	60	3,66
34	4,10	61	3,67
35	4,06	62	3,68
36	4,02	63	3,68
37	3,99	64	3,68
38	3,95	65	3,66
39	3,92	66	3,63
40	3,88	67	3,58
41	3,85		
42	3,82		

* Alter als Differenz zwischen Kalenderjahr des jeweiligen Versorgungsaufwandes und Geburtsjahr