

Ihr Fels in der Brandung.

Antrag auf Ausfertigung

- eines Kollektivrahmenvertrages
 Kollektivrahmenvertrag besteht bereits

- einer Versorgungsordnung in Form eines Starter-Pakets
(Wählen Sie die gewünschten Bausteine aus)

- es wird gleichzeitig eine **Sozialrichtlinie** für eine bKV gewünscht
(Füllen Sie hierbei das Dokument 40993 separat aus)

- Übersichtsblatt
 Beratungsschein
 werbliche Versorgungsordnung
 klassische Versorgungsordnung
 Personalleitfaden

- einer Betriebsvereinbarung
(Bei Vorhandensein eines Betriebsrates)

Kollektivrahmenvertrag wird benötigt bis zum

Versorgungsordnung / Betriebsvereinbarung wird benötigt bis zum

Neuanmeldungen erfolgen als:

- als Einzeltarif
 innerhalb Rahmenvereinbarung (z. B. VdVA)
 innerhalb echtem Kollektivrahmenvertrag

Bitte beachten Sie, dass die Einrichtung einer Mischfinanzierung nur möglich ist, wenn die Tarifvorgaben für die AG- und AN-finanzierten Versorgungsungen identisch sind.

Bitte senden Sie den Antrag per E-Mail an bav-service@wuerttembergische.de.

Arbeitgeberdaten

Kunden-Nummer

Genauere Firmenbezeichnung inklusive Rechtsform (ggf. Stempel)

Genauere Anschrift

E-Mail-Adresse und Telefonnummer des Ansprechpartners im Unternehmen

Tarifbindung

- Ja Nein

Bezeichnung des gültigen Tarifvertrags

Sind einzelne Arbeitnehmer bzw. Personengruppen besonderen beruflichen Gefahren ausgesetzt (wenn ja, welche)?

Nur bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages:

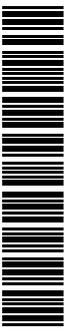
Um Ihnen die Verwaltung Ihrer Versicherungsverträge zu erleichtern, ist bei der Erstellung eines Kollektivrahmenvertrages eine Aufnahme in unsere digitale Plattform, Württembergische bAVnet, möglich. Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.wuerttembergische-bav.net/>.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an den Hersteller Xempus AG weitergeleitet werden und ein Ansprechpartner von Xempus AG Kontakt mit mir aufnimmt.

Bestehen Vorversicherungen

- Ja Nein
 AG-finanziert AN-finanziert

Falls ja: Wie soll mit diesen umgegangen werden?



■ **Angaben zur arbeitgeberfinanzierten Versorgung**

(Wenn mehr als nur ein Arbeitgeber-Zuschuss zur Entgeltumwandlung gezahlt werden soll)

Versorgungsberechtigte Mitarbeiter
(objektive Umschreibung des zu versichernden Personenkreises)

- alle
 nur die ab _____ neu eintretenden

Voraussetzungen

Betriebszugehörigkeit
(Aufnahme nach bestimmter Mindestdauer im Unternehmen)

- Ja – Dauer _____

Probezeit
(Aufnahme nach erfolgreichem Ablauf)

- Ja – Dauer _____

Arbeitgeber-Beitrag ist AVWL

- Ja Nein

Höhe des Arbeitgeber-Beitrags
(AG-Beitrag)

- einheitlich
in Höhe von _____ EUR
in Höhe von _____ % des Gehaltes
 Sonstiges _____

- nicht einheitlich – unterschiedlich zwischen eindeutig abgrenzbaren AN-Gruppen

Gruppen	AG-Beitrag	Voraussetzung für den Erhalt des AG-Beitrags (z. B. Betriebszugehörigkeit)

Teilzeitbeschäftigte

- erhalten denselben AG-Beitrag wie Vollzeitbeschäftigte
 erhalten einen anteiligen AG-Beitrag (je nach Grad der Beschäftigung)

Auszahlung

- AN kann selbst entscheiden, ob er eine lebenslange Rente oder eine einmalige Kapitalzahlung möchte.
 AN kann nicht selbst entscheiden, ob er eine lebenslange Rente oder eine einmalige Kapitalzahlung möchte.

Unverfallbarkeit (UV)

- gesetzliche UV vertragliche UV ab Beginn
(unwiderrufliches Bezugsrecht ab Beginn)

■ **Angaben zur arbeitnehmerfinanzierten Versorgung**

(Inkl. Arbeitgeber-Zuschuss zur Entgeltumwandlung des Mitarbeiters)

Versorgungsberechtigte Mitarbeiter

- alle

Höhe der Jahreshöchstbeiträge

- 4 % der BBG West
 8 % der BBG West

Hat der Arbeitgeber die VL bisher für die Entgeltumwandlung zugelassen?

- Ja Nein

Arbeitgeber-Zuschuss zur Entgeltumwandlung

- in Höhe von _____ % (Bei Kombination von Rententarif mit BURV muss der Arbeitgeber-Zuschuss min. 20 % betragen. Siehe 21425.)
begrenzt auf: 4 % der BBG West

Wenn die Begrenzung des Arbeitgeber-Zuschusses nicht ausgewählt wird, gilt automatisch die oben ausgewählte Jahreshöchstgrenze.

Anrechnung des gesetzlichen Pflichtzuschusses auf den freiwilligen Arbeitgeber-Zuschuss vorgesehen.

■ Bitte immer ausfüllen.

Zahlweise des Beitrages

- monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Durchführungsweg

- Direktversicherung

Tarif

- KlassikClever Tarif ARC (notwendig für § 100 EStG)
 KlassikGarantie Tarif ARCG (notwendig für § 100 EStG)
 IndexClever Tarif IR
 Genius Tarif FRH
 Genius ProZukunft Tarif FRH

Für den Fall, dass der ausgewählte Tarif aus tariflichen Gründen nicht möglich ist, ist der Tarif ARC immer als Ausweichmöglichkeit vorgesehen. **Folglich bitte immer die Tarifmerkmale für den Tarif ARC mit definieren.**

Kollektivstufe bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages

- P K0 K1 K2 (nicht bei BURV)
Der Tarif ARCG kann keiner Kollektivstufe zugeordnet werden.

Überschuss-System
(Nur bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

- | | |
|--|---|
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (ARC/ARCG) Anlage im Sicherungsvermögen | |
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (IR) | Indexbeteiligung |
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (FRH) | Anlage im Gesamt-Guthaben |
| Überschuss-System nach Rentenbeginn (ARC/ARCG, IR, FRH) | <input type="checkbox"/> Rentenerhöhung oder
<input type="checkbox"/> Steigende Bonusrente |

Pensionsalter

- 67 Jahre 62 - 67 Jahre (wählbar vom AN)
 Sonstiges: _____

Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn

- maximal mögliche Rentengarantiezeit
 Rentengarantiezeit _____ Jahre (mindestens 10 Jahre)

Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

- Ja – einheitlich für alle Mitarbeiter
 Ja – optional vom Mitarbeiter auswählbar

BU-Rente

Bei Beitragsbefreiung und BU-Rente Annahmerichtlinien bAV (21425) beachten (Wartezeiten und Voraussetzungen für erleichterte Aufnahmebedingungen)!

- als Zusatzversicherung (BUR)
 Ja – einheitlich für alle Mitarbeiter
 Ja – optional für alle Mitarbeiter
 als selbstständige DV (BURV)
garantierte Rentensteigerung Nein Ja _____ % (1 - 3 %)
Überschuss-System: Bonusrente Fondsanlage

Ergänzungen bei Wahl einer klassischen Rentenversicherung nach Tarif ARC/ARCG

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Garantierte Leistungen im Todesfall

- Gesamt-Kapital (ohne Gesundheitsfragen)
oder
 mit Tarif SZ: Beitragsrückgewähr (ohne Gesundheitsfragen)
oder
 mit Tarif SZ: konstante Todesfall-Leistung in Höhe von _____ %
(60 % bis max. 100 %) der Beitragssumme der Hauptversicherung
(Bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten.)

Ergänzungen bei Wahl einer klassischen Rentenversicherung mit Indexbeteiligung nach Tarif IR

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Indexbeteiligung

- AN kann nicht frei wählen
 AN kann frei wählen

Ergänzungen bei Wahl einer fondsgebundenen Rentenversicherung nach Tarif FRH

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Garantierte Leistungen im Todesfall

Bei Tod vor Rentenbeginn wird das vorhandene Gesamt-Guthaben ausgezahlt, mindestens aber die garantierte Todesfall-Leistung.

vor Beginn der Phase des flexiblen Rentenübergangs:

- 0 % der Beitragssumme der Hauptversicherung
oder
- 60 % der Beitragssumme der Hauptversicherung
(Bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten.)
oder
- _____ % der Beitragssumme der Hauptversicherung
(maximal 100 % – bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten)

Garantieformen

- Beitragsgarantie und Garantieplan oder Beitragsgarantie
mit einer Beitragsgarantie von 80 % 90 %

Fondsanlage

Bei der Produktvariante ProZukunft steht nur die nachhaltige oder die individuelle Anlagestrategie zur Verfügung. Hierbei dürfen nur Fonds aus der nachhaltigen Fondsübersicht 21780 gewählt werden.

- Vorgegeben – AN kann nicht davon abweichen
Bitte Formular Fondsanlage 21452 entsprechend ausgefüllt beifügen.
- Vorgegeben – AN kann jedoch davon abweichen
Bitte Formular Fondsanlage 21452 entsprechend ausgefüllt beifügen.
- AN kann generell frei wählen

■ Bitte nur ausfüllen, wenn die Tarifangaben der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerfinanzierung voneinander abweichen.

Hierbei beziehen sich die folgenden Angaben auf die

- Arbeitgeberfinanzierung Arbeitnehmerfinanzierung

Zahlweise des Beitrages

- monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Durchführungsweg

- Direktversicherung

Tarif

- KlassikClever Tarif ARC (notwendig für § 100 EStG)
- KlassikGarantie Tarif ARCG (notwendig für § 100 EStG)
- IndexClever Tarif ARC
- Genius Tarif FRH
- Genius ProZukunft Tarif FRH

Für den Fall, dass der ausgewählte Tarif aus tariflichen Gründen nicht möglich ist, ist der Tarif ARC immer als Ausweichmöglichkeit vorgesehen. **Folglich bitte immer die Tarifmerkmale für den Tarif ARC mit definieren.**

Kollektivstufe bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages

- P K0 K1 K2 (nicht bei BURV)
- Der Tarif ARCG kann keiner Kollektivstufe zugeordnet werden.

Überschuss-System (Nur bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

- | | |
|---|---|
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (ARC/ARCG) | Anlage im Sicherungsvermögen |
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (IR) | Indexbeteiligung |
| Überschuss-System vor Rentenbeginn (FRH) | Anlage im Gesamt-Guthaben |
| Überschuss-System nach Rentenbeginn (ARC/ARCG, IR, FRH) | <input type="checkbox"/> Rentenerhöhung oder
<input type="checkbox"/> Steigende Bonusrente |

Pensionsalter

- 67 Jahre 62 - 67 Jahre (wählbar vom AN)
- Sonstiges: _____

Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn

- maximal mögliche Rentengarantiezeit
- Rentengarantiezeit _____ Jahre (mindestens 10 Jahre)

Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

- Ja – einheitlich für alle Mitarbeiter
- Ja – optional vom Mitarbeiter auswählbar

BU-Rente

Bei Beitragsbefreiung und BU-Rente Annahmerichtlinien bAV (21425) beachten (Wartezeiten und Voraussetzungen für erleichterte Aufnahmebedingungen)!

- als Zusatzversicherung (BUR)
 - Ja – einheitlich für alle Mitarbeiter
 - Ja – optional vom Mitarbeiter auswählbar
- als selbstständige DV (BURV)
 - garantierte Rentensteigerung Nein Ja _____ % (1 - 3 %)
 - Überschuss-System: Bonusrente Fondsanlage

Ergänzungen bei Wahl einer klassischen Rentenversicherung nach Tarif ARC/ARCG

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Garantierte Leistungen im Todesfall

- Gesamt-Kapital (ohne Gesundheitsfragen)
oder
- mit Tarif SZ: Beitragsrückgewähr (ohne Gesundheitsfragen)
oder
- mit Tarif SZ: konstante Todesfall-Leistung in Höhe von _____ %
(60 % bis max. 100 %) der Beitragssumme der Hauptversicherung
(Bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten.)

Ergänzungen bei Wahl einer klassischen Rentenversicherung mit Indexbeteiligung nach Tarif IR

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Indexbeteiligung

- AN kann nicht frei wählen
- AN kann frei wählen

Ergänzungen bei Wahl einer fondsgebundenen Rentenversicherung nach Tarif FRH

(Nur ausfüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages)

Garantierte Leistungen im Todesfall

Bei Tod vor Rentenbeginn wird das vorhandene Gesamt-Guthaben ausgezahlt, mindestens aber die garantierte Todesfall-Leistung.

vor Beginn der Phase des flexiblen Rentenübergangs:

- 0 % der Beitragssumme der Hauptversicherung
oder
- 60 % der Beitragssumme der Hauptversicherung
(Bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten.)
oder
- _____ % der Beitragssumme der Hauptversicherung
(maximal 100 % – bei Einschluss bitte Annahmerichtlinien beachten)

Garantieformen

- Beitragsgarantie und Garantieplan oder Beitragsgarantie
mit einer Beitragsgarantie von 80 % 90 %

Fondsanlage

Bei der Produktvariante ProZukunft steht nur die nachhaltige oder die individuelle Anlagestrategie zur Verfügung. Hierbei dürfen nur Fonds aus der nachhaltigen Fondsübersicht 21780 gewählt werden.

- Vorgegeben – AN kann nicht davon abweichen
Bitte Formular Fondsanlage 21452 entsprechend ausgefüllt beifügen.
- Vorgegeben – AN kann jedoch davon abweichen
Bitte Formular Fondsanlage 21452 entsprechend ausgefüllt beifügen.
- AN kann generell frei wählen

■ Bemerkungen

■ **Angaben zur selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung als Direktversicherung (SBU-DV im Tarif BURV) im echten Kollektivrahmenvertrag (Nur auszufüllen bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages.)**

Bitte beachten Sie, dass für die SBU-DV ein separater Kollektivrahmenvertrag ausgefertigt wird und auch dieser, analog zu den Rententariifen, gemäß der Anforderungen auf dieser Seite sowie der nachfolgenden Seite befüllt werden muss. Es gelten die Annahmerichtlinien gemäß Druckstück Nr. 21425.

Kollektivstufe	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> K0	<input type="checkbox"/> K1
Versicherungsendalter: 67 Jahre	falls nicht: _____			
Beitragszahlungsweise: monatlich	falls nicht: _____			
Überschuss-System vor Rentenbeginn: Bonusrente	falls nicht: Fondsanlage <input type="checkbox"/>			
Karenzzeit für Leistung: Nein	falls ja: <input type="checkbox"/> _____			
Beitragskarenz: ja (voller Erhalt des Versicherungsschutzes ohne Beitragszahlung für 4 Monate nach Ende der 6-wöchigen Lohnfortzahlung gegen geringe Überschussreduktion)	falls nein: <input type="checkbox"/>			
Zusageart: beitragsorientierte Leistungszusage	falls nicht: Leistungszusage <input type="checkbox"/>			
Unverfallbarkeit (UV): vertragliche UV ab Beginn	falls nicht: gesetzliche UV <input type="checkbox"/>			

Wahl des Versorgungsmodells bei mtl. Rente bis 1.000 EUR (bei Bonusrente gesamt, bei Fondsanlage garantiert):

gewähltes Modell	Versorgungsmodell	Finanzierungsart	Gesundheitsprüfung ¹⁾	Mindest-Teilnahmequote ³⁾	Anzahl Verträge je VP
<input type="checkbox"/>	Standardversorgung	Entgeltumwandlung inkl. 20 % AG-Zuschuss	AN-Erklärung 2 Fragen (21650 i. V. m. 21641)	–	1 Entgeltumwandlung
<input type="checkbox"/>	aktivierende Versorgung	50 % AG-Beitrag + 50 % Entgeltumwandlung (inkl. 20 % AG-Zuschuss)	AG-Bescheinigung 1 Frage (21639) AN-Erklärung	90 % –	1 Entgeltumwandlung + 1 AG-finanziert
<input type="checkbox"/>	Premiumversorgung	100 % AG-Beitrag	AG-Bescheinigung	90 %	1 AG-finanziert
<input type="checkbox"/>	Individuelles Modell ²⁾				

1 Bei AN-Erklärung sind mind. 5 VP und Auffüllung auf 10 VP innerhalb von 12 Monaten erforderlich. Bei AG-Bescheinigung oder AG-Erklärung sind mind. 10 VP ab Beginn erforderlich.

2 Bei abweichenden Finanzierungsanteilen oder BU-Rente >1.000 EUR mtl. oder sonstige Besonderheiten, bitte alle Leerspalten vollständig ausfüllen.

3 Darüber hinaus gelten die Anforderungen zur Mindestanzahl bei Beantragung sowie zur Befüllung des KRV auf der nachfolgenden Seite.

Für die SBU-DV außerhalb des echten Kollektivvertrages gelten die Annahmerichtlinien Nr. 21557.

■ **Zusatzformulare bei Anforderung eines Kollektivrahmenvertrages/
Hinweis Mindestvoraussetzungen**

Zahlungsart

- Lastschrift, Abbuchung zum _____ eines Monats
(Zahl zwischen 1 und 28 eintragen)
- Einzelüberweisung

Der Arbeitgeber stimmt im Voraus dem Abschluss des Versicherungsvertrags für die Arbeitnehmer zu. Eine Unterschrift des Arbeitgebers auf der Zugangsliste ist nicht mehr erforderlich.

- Ja, immer. Ja, nur für Entgeltumwandlung.
 Nein.

Füllen Sie bei Beantragung eines Kollektivrahmenvertrages die **nachfolgend verlinkten** Formulare aus:

- Verzichtserklärung auf vorvertragliche Informationen gemäß § 7 VVG
- SEPA-Lastschriftmandat
- Anlageverhalten Fondsanlage 21452
- Beratungsprotokoll 30744

Neuanmeldungen können nur dann poliziert werden, wenn der Kollektivrahmenvertrag, vom Versicherungsnehmer unterzeichnet, bei uns vorliegt.

Für den Abschluss eines Kollektivrahmenvertrages (nach ARCG, P, K0, K1) ist Voraussetzung, dass mindestens 10 Personen innerhalb eines Jahres versichert werden.

Für den Abschluss eines Kollektivrahmenvertrages nach K2 ist Voraussetzung, dass mindestens 100 Personen innerhalb von 2 Jahren versichert werden.

Ein Kollektivrahmenvertrag kann jedoch nur ausgefertigt werden, wenn mit diesem Anforderungsformular, bei Kollektivstufe P, K0, K1 mindestens 5, bei Kollektivstufe K2 mindestens 10 Neuanmeldungen eingereicht werden. Bei einer AG-finanzierten BURV müssen mindestens 10 Arbeitnehmer ab Beginn im Kollektivrahmenvertrag für die SBU-DV versichert werden.

■ **Postversand / Ansprechpartner**

Unterlagen versenden über:

Als fachlichen Ansprechpartner (Vermittler) in der Versorgungsordnung bitte nennen:

Folgende Homepage soll in der Versorgungsordnung genannt und mittels eines QR-Codes verlinkt werden:

■ **Inkrafttreten und Unterschriften**

Inkrafttreten der Versorgungsordnung bzw. der Betriebsvereinbarung
(ohne Angabe nächster Monatserster nach Einreichung)

Datum (TT.MM.JJJJ)

ggf. abweichender Beginn des Kollektivrahmenvertrages:

Datum (TT.MM.JJJJ)

Ort und Datum (TT.MM.JJJJ)

Agentur-Nr.

Name des Vermittlers

Unterschrift des Vermittlers

Der Arbeitgeber bestätigt ausdrücklich die
Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort und Datum (TT.MM.JJJJ)

Stempel und Unterschrift der Firma