

Ihr Ansprechpartner in Sachsen-Anhalt ist Frau Jana Weinreis, Ärztebeauftragte, Tel.: 039268/32944; Handy: 0151/57767765

Weitergehende Informationen finden Sie unter [www.inter.de](http://www.inter.de)

oder Sie mailen uns unter: [jana.weinreis@inter.de](mailto:jana.weinreis@inter.de)

## **Kollektiv(rahmen)vertrag**

zwischen

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt  
Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

- nachstehend "**Kammer**" genannt -

und der

**I N T E R** Lebensversicherung aG,  
Erzbergerstraße 9 - 15, 68165 Mannheim

- nachstehend "**I N T E R**" genannt -

---

### **§ 1**

#### **Personenkreis, Versicherungsnehmer**

1. a) Aufgrund dieses Vertrages erhalten die Mitglieder der Kammer - als natürliche Person - die Möglichkeit, für sich - als Versicherungsnehmer - Versicherungsverträge abzuschließen.
- b) Versicherungsverträge auf das Leben der Ehegatten oder in häuslicher, eheähnlicher Gemeinschaft lebender Partner sowie unterhaltsberechtigter Kinder werden in die Vereinbarung einbezogen
- c) Darüber hinaus können im Rahmen dieses Vertrages die Kammer und die Inhaber von Mitgliedsunternehmen als Arbeitgeber Versicherungen auf das Leben ihrer Mitarbeiter beantragen.

Die schriftliche Einwilligung der zu versichernden Personen zum Abschluss der Versicherung gemäß § 159 Abs. 2 VVG, vor Anmeldung zu dem Kollektiv(rahmen)vertrag, wird der INTER nachgewiesen.

2. Des weiteren können im Rahmen dieses Vertrages die nach § 1 Ziffer 1a und c versicherbaren Personen für sich Versicherungsverträge im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) sowie zur Basisversorgung nach dem Alterseinkünftegesetz abschließen.

Versicherungsnehmer ist jeweils die zu versichernde Person.

3. Die Versicherungen nach Ziffer 1c können als
  - a) arbeitgeberfinanzierte Direktversicherungen,
  - b) Direktversicherungen durch Entgeltumwandlung,
  - c) Rückdeckungsversicherungen oder als
  - d) Sterbegeldversicherungen gemäß Manteltarifvertrag abgeschlossen werden.
4. Die Kammer ist von ihren zu versichernden Arbeitnehmern zur Vertretung bei der Abgabe und Entgegennahme aller das Versicherungsverhältnis betreffenden Willenserklärungen (einschließlich der Kündigung beim Ausscheiden aus der Kammer schriftlich bevollmächtigt; die Vertretungsbefugnis erstreckt sich jedoch nicht auf die Empfangnahme von Versicherungsleistungen und die Änderung des Bezugsrechts.
5. Die INTER wird der versicherten Person, bei Versicherungen nach § 1 Ziffer 1a und b und nach § 1 Ziffer 2 einen Versicherungsschein aushändigen. Die Versicherungsscheine enthalten die wesentlichen Bestimmungen dieses Vertrages.

## § 2

### **Vertragsvoraussetzungen, Versicherungsleistungen**

1. Sofern von dem Personenkreis gemäß § 1 mindestens 100 Personen versichert werden, können für Versicherungen nach § 1 Ziffer 1a und c beantragt werden:
  - a) Kapitalversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif K01S.
  - b) Kapitalversicherungen gegen Einmalbeitrag nach dem Tarif K04S.
  - c) Kapitalversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif K05S.
  - d) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif E01S ggf. mit Zusatztarif W01S.
  - e) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif E03S.
  - f) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag nach dem Tarif E04S.
  - g) Sofort beginnende Rentenversicherungen nach dem Tarif E09S ggf. mit Zusatztarif W09S.
  - h) Berufsunfähigkeitsversicherungen nach dem Tarif L01S.

Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 1c die auf einer Direktversicherungszusage beruhen, welche nach dem 31.12.2004 erteilt wurde, können beantragt werden:

- i) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif D03S.
- j) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag nach dem Tarif D04S.
- k) Sofort beginnende Rentenversicherungen nach dem Tarif D09S ggf. mit Zusatztarif A09S.

Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 1a können beantragt werden:

- l) Sterbegeldversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif K08S.
- m) Erwerbsunfähigkeitsversicherungen nach dem Tarif I01S.

Die Antragstellung erfolgt gemäß den Richtlinien für die Einzelversicherungen.

Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 2 können beantragt werden:

- n) Aufgeschobene Rentenversicherungen im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) gegen laufende Beiträge nach dem Tarif E05S.
- o) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif C03S (Basisrente).
- p) Aufgeschobene Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag nach dem Tarif C04S (Basisrente).

Die Antragstellung erfolgt gemäß den Richtlinien für die Einzelversicherungen.

Der Anhang zu den Allgemeinen Bedingungen enthält die Tarifübersicht/Leistungsbeschreibung.

Für den Neuzugang (vgl. § 4) sind die jeweils für Neuabschlüsse geltenden Tarife und Ratenzuschläge bei unterjährlicher Beitragszahlung anzuwenden.

## 2. Es gelten nachfolgende Beschränkungen:

Das rechnungsmäßige Höchsteintrittsalter für Kapitalversicherungen beträgt 60 Jahre.

Die Versicherungsdauer bzw. Aufschubzeit endet bei Direktversicherungen bei Vollendung des rechnungsmäßigen 60. bis 65. Lebensjahres.

Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 3a und b, bei denen der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung gemäß § 1a Betriebsrentengesetz (BetrAVG) in Anspruch genommen wird, sind Beiträge bis zu einem Betrag von 4 % der zum Zeitpunkt der Umwandlung gültigen Beitragsbemessungsgrenze (West) in der allgemeinen Rentenversicherung möglich, sofern die Voraussetzungen des § 3 Nr. 63 EStG erfüllt sind.

Der steuerfreie Höchstbetrag wird um einen festen Betrag von 1.800,-- EUR im Kalenderjahr erhöht, für Beiträge die vom Arbeitgeber aufgrund einer nach dem 31.12.2004 erteilten Direktversicherungszusage geleistet werden.

Dieser zusätzliche Höchstbetrag kann jedoch nicht in Anspruch genommen werden, wenn für Personen nach § 1 Ziffer 1c in dem Kalenderjahr Beiträge nach § 40b EStG (alte Fassung) pauschal versteuert werden.

Für Direktversicherungen für die Pauschalbesteuerung der Beiträge nach § 40b EStG (alte Fassung) genutzt wird, sind Beiträge bis zur Höhe des jeweils gültigen Pauschalierungshöchstbetrages nach § 40b EStG (alte Fassung) möglich.

Bei Verträgen zur Absicherung des Sterbegeldes gemäß Manteltarifvertrag endet die Beitragszahlungsdauer bei Vollendung des rechnungsmäßigen 60. bis 65. Lebensjahres.

Die Höchstversicherungssumme bei Kapital- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen beträgt 250.000,-- EUR, die jährliche Höchstrente bei Rentenversicherungen beträgt 25.000,-- EUR.

Bei Rückdeckungsversicherungen beträgt die Höchstversicherungssumme bei Kapitalversicherungen 300.000 EUR, die jährliche Höchstrente bei Rentenversicherungen 30.000 EUR.

Die jährliche Höchstrente bei Berufsunfähigkeitsversicherungen beträgt 36.000,-- EUR.

Bei Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen beträgt das Mindesteintrittsalter 15 Jahre und das Höchsteintrittsalter 50 Jahre. Das Höchstendalter beträgt 65 Jahre, abhängig von der ausgeübten Tätigkeit.

Bei Sterbegeldversicherungen nach dem Tarif K08S beträgt das Mindesteintrittsalter 50 Jahre, das Höchsteintrittsalter 75 Jahre. Die Mindestversicherungssumme beträgt 2.500 EUR, die Höchstversicherungssumme 10.000 EUR. Die Beitragszahlungsdauer muss mindestens fünf Jahre betragen; sie kann maximal bis zum 85. Lebensjahr gewählt werden.

Für Rentenversicherungen nach § 1 Ziffer 2 gelten die Bestimmungen des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG).

Für Ehegatten oder in häuslicher, eheähnlicher Gemeinschaft lebende Partner sowie unterhaltsberechtigter Kinder beträgt die Höchstversicherungssumme 10.000,-- EUR; Rententariife, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sind nicht möglich.

Abweichend hiervon können für diese Personen Versicherungsverträge im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) sowie zur Basisversorgung nach dem Alterseinkünftegesetz abgeschlossen werden, sofern für den zum Personenkreis gemäß § 1 Ziffer 1a oder c gehörenden Ehegatten, Partner oder Elternteil bereits ein solcher Vertrag besteht bzw. beantragt wird.

Für den Neuzugang (vgl. § 4) sind die jeweils für Neuabschlüsse geltenden Annahmerichtlinien anzuwenden.

3. a) Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 3a werden die Versicherungssummen bei Kapitalversicherungen bzw. Monatsrenten bei Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherungen entsprechen folgenden Beiträgen festgelegt:

Bei einem monatlichen Einkommen		Monatsbeitrag			
bis zu	1.500 EUR	von	10	bis unter	65 EUR
bis zu	2.500 EUR	von	65	bis unter	115 EUR
bis zu	3.500 EUR	von	115	bis unter	208 EUR
über	3.500 EUR				210 EUR.*)

\*) bzw. max. 4 % der jeweils aktuell gültigen Beitragsbemessungsgrenze (West) in der allgemeinen Rentenversicherung

- b) Abweichend von Ziffer 3a können die Versicherungssummen bei Kapitalversicherungen bzw. Monatsrenten bei Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherungen wie folgt festgelegt werden:

Bei einem monatlichen Einkommen	Versicherungssumme (Monatsrente)
bis zu 1.500 EUR	von 5.000 (50) bis unter 40.000 (400) EUR
bis zu 2.500 EUR	von 40.000 (400) bis unter 100.000 (1.000) EUR
bis zu 3.500 EUR	von 100.000 (1.000) bis unter 200.000 (2.000) EUR
über 3.500 EUR	200.000 (2.000) EUR.

- c) Bei Sterbegeldversicherungen für Arbeitnehmer gemäß § 1 Ziffer 3d ergeben sich die Versicherungssummen aus dem jeweils maßgeblichen Manteltarifvertrag. Die Versicherungssumme ist der Anspruch des Arbeitnehmers auf Sterbegeld, aufgerundet auf volle Tausend EUR.
- d) Abweichend von Ziffer 3a und 3b werden für Rückdeckungsversicherungen die Versicherungssummen bzw. die Höhe der Kapitalabfindung (Rententarife) anhand der erforderlichen Kapitalwerte der Alters- und Hinterbliebenenrente und die Rentenhöhe anhand der zugesagten Versorgungsleistung ermittelt.
- e) Bei aufgeschobenen Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag nach dem Tarif E04S, bei sofort beginnenden Rentenversicherungen nach dem Tarif E09S, bei aufgeschobenen Rentenversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif C03S (Basisrente), bei aufgeschobenen Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag nach Tarif C04S (Basisrente), bei Erwerbsunfähigkeitsversicherungen nach dem Tarif I01S und bei Sterbegeldversicherungen gegen laufende Beiträge nach dem Tarif K08S erfolgen keine einkommensabhängigen Festlegungen.
- f) Für Rentenversicherungen nach § 1 Ziffer 2 erfolgen keine einkommensabhängigen Festlegungen. Es gelten die Bestimmungen des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG).

### § 3

#### Gesundheitsprüfung

- Die INTER führt eine vereinfachte Gesundheitsprüfung aufgrund einer von der zu versichernden Person abzugebenden Gesundheitserklärung durch, soweit dadurch im Einzelfall geklärt werden kann, dass kein besonderes Risiko vorliegt.

Für die Sterbegeldversicherung nach dem Tarif K08S gelten hinsichtlich der Risikoprüfung die Richtlinien für Einzelversicherungen.

Für die Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung sowie für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung führt die INTER eine Gesundheitsprüfung gemäß den jeweils gültigen Richtlinien für Einzelversicherungen durch.

- Eine Erhöhung der Versicherungsleistungen nach Vertragsabschluß ist zulässig. Dabei kann die Erhöhung der Versicherungsleistungen von allen denjenigen versicherten Personen vor-

genommen werden, die das in § 2 Ziffer 2 festgelegte Höchsteintrittsalter noch nicht überschritten haben.

3. Eine ärztliche Untersuchung ist grundsätzlich erforderlich, wenn folgende Begrenzungen überschritten werden (Stand 01.02.2008):

Bei Kapitalversicherungen die Versicherungssumme von 200.000,-- EUR, bei Erwerbsunfähigkeitsversicherungen die Versicherungssumme von 150.000,-- EUR, bei Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen 100 % der Rente der hauptversicherten Person bzw. bei Berufsunfähigkeitsversicherungen die jährliche Rente von 24.000,-- EUR.

4. Für den Neuzugang (vgl. § 4) sind die jeweils für Neuabschlüsse geltenden Annahmerichtlinien anzuwenden.

## **§ 4**

### **Neuzugang**

Personen, die die Voraussetzungen für die Beantragung einer Versicherung auf ihr Leben erst nach Abschluss dieses Vertrages erfüllen, werden in den Vertrag einbezogen.

## **§ 5**

### **Beginn der Versicherung**

1. Für Versicherungen gemäß § 1 Ziffer 1 beginnt das 1. Versicherungsjahr für die
  - a) bei Vertragsabschluss zu versichernden Personen am 01.02.2008.
  - b) nach Vertragsabschluss gemäß § 4 zu versichernden Personen am 1. des Monats, der auf den Tag folgt, an dem die Voraussetzungen des § 1 Ziffer 1 erfüllt sind.
  - c) Erhöhungsversicherungen gemäß § 3 Ziffer 2 am 1. des Monats, der auf den Tag folgt, an dem die Voraussetzungen für die höhere Versicherungsleistung eingetreten sind.

Die für die Durchführung des Vertrages erforderlichen Unterlagen werden der INTER jeweils rechtzeitig vor Beginn des 1. Versicherungsjahres von der Kammer übermittelt.

2. Die Leistungspflicht der INTER beginnt in allen Fällen frühestens
  - a) nach Annahme der Anträge  
und
  - b) nach Zahlung des ersten Beitrages  
und
  - c) nicht vor dem in Ziffer 1 festgelegten Beginn des 1. Versicherungsjahres

sofern das Ereignis, das die Leistungspflicht der INTER auslöst, bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist.

3. Aufnahme- und Ausfertigungsgebühren werden von der INTER nicht erhoben.

## **§ 6**

### **Beitragszahlung**

- 1.1. Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 1c und 3 gilt:

Die Kammer verpflichtet sich, die fälligen Beiträge im Namen und für Rechnung der Versicherungsnehmer, jeweils innerhalb von zwei Wochen - vom Fälligkeitstage an gerechnet - ohne Aufforderung in einer Summe kostenfrei an die INTER abzuführen.

Der Kammer obliegt ferner

- a) die Inkassokontrolle. Dazu gehört, dass der INTER unter Angabe der Gründe diejenigen Personen bekanntzugeben sind, für die in der übermittelten Beitragssumme keine oder abweichende Beiträge enthalten sind;
- b) die Bearbeitung von Beitragsrückständen und das Nachinkasso;
- c) die Bestandspflege sowie - soweit die Kammer dazu berechtigt ist - die Erteilung von Auskünften.

Der geschlossenen Überweisung entspricht es, wenn die Kammer sich verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Mitglieder die INTER ermächtigen, die Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens vom Konto eines Geldinstitutes einzuziehen, so dass die Beiträge der INTER termingerecht zur Verfügung stehen.

- 1.2. Bei allen übrigen Versicherungen zu denen die Kammer nicht Versicherungsnehmer ist gilt:

Die Versicherungsnehmer ermächtigen die INTER, die Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens vom Konto eines Geldinstitutes einzuziehen.

2. Im Falle des Zahlungsverzugs treten die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechtsfolgen ein.

Bei Direktversicherungen sind die Arbeitgeber der Mitgliedsunternehmen verpflichtet, den versicherten Personen von Mahnungen und Kündigungen Kenntnis zu geben.

## **§ 7**

### **Versicherungsnehmer, Bezugsberechtigung**

1. Bezugsberechtigt sind grundsätzlich die vom Versicherungsnehmer bestimmten Personen.

- 2.a) Für alle Direktversicherungen gilt:

Versicherungsnehmer ist der jeweilige Arbeitgeber.



- 2.b) Für Direktversicherungen die auf einer Versorgungszusage beruhen, die vor dem 01.01.2005 erteilt wurde, und für die Pauschalbesteuerung der Beiträge nach § 40b EStG (alte Fassung) genutzt wird gilt:

Es wird unwiderruflich vereinbart, dass während der Dauer des Dienstverhältnisses eine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag auf den versicherten Arbeitnehmer bis zu dem Zeitpunkt, in dem der versicherte Arbeitnehmer sein 59. Lebensjahr vollendet, insoweit ausgeschlossen ist, als die Beiträge vom Versicherungsnehmer (Arbeitgeber) entrichtet worden sind.

Für alle Direktversicherungen gilt:

Es wird vereinbart, dass, abgesehen von der Einräumung eines nicht übertragbaren und nicht beleihbaren Bezugsrechts an die nach dem Vertrag zu begünstigenden Personen, die Übertragung der Ansprüche auf die versicherten Leistungen an Dritte - auch in Form von anderen Bezugsrechten - ausgeschlossen ist.

- 2.c) Bei arbeitgeberfinanzierten Direktversicherungen gilt wahlweise entweder Variante I oder Variante II.

Falls keine Variante ausgewählt wird gilt Variante I als vereinbart.

Variante I:

Der versicherten Person wird auf die Leistung aus der auf ihr Leben genommenen Versicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt, unter den nachstehenden Vorbehalten für den Teil der Versicherungsleistung, der sich aus dem Beitragsanteil des Arbeitgebers ergibt:

Dem Arbeitgeber bleibt das Recht vorbehalten,

- alle Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen,
  - wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles endet, es sei denn, für die versicherte Person besteht bereits eine unverfallbare Anwartschaft gemäß dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) in der bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gültigen Fassung.\*)
  - wenn die versicherte Person Handlungen begeht, die dem Arbeitgeber das Recht geben, die Versicherungsansprüche zu mindern oder zu entziehen.
- während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit Zustimmung der versicherten Person nach Maßgabe der Allgemeinen Bedingungen die Rechte und Ansprüche aus der Versicherung abzutreten oder zu beleihen, wobei der Arbeitgeber die bezugsberechtigte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles jedoch so stellt, als ob die Abtretung oder Beleihung nicht erfolgt wäre.

---

\*) Nach der zur Zeit gültigen Fassung des BetrAVG (Stand 01.02.2008) besteht eine unverfallbare Anwartschaft, wenn die versicherte Person das 30. Lebensjahr vollendet hat und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens 5 Jahre bestanden hat.

Variante II:

Der versicherten Person wird auf die Leistung aus der auf ihr Leben genommenen Versicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt (sofortige Unverfallbarkeit).

Für beide Varianten gilt:

Die INTER wird den Arbeitgebern für jede gemäß § 1 Ziffer 3a und b versicherte Person einen Versicherungsschein aushändigen. Dieses Dokument, dem die wesentlichen Bestimmungen aus dem vorliegenden Vertrag und die Allgemeinen Bedingungen beigelegt sind, sowie ggf. der Versicherungsantrag bzw. die Gesundheitserklärung wird die INTER der versicherten Person als Abschrift zur Verfügung stellen.

#### 2.d) Bei Direktversicherungen durch Entgeltumwandlung gilt:

Bei Direktversicherungen durch Entgeltumwandlung behält der Arbeitnehmer seine Anwartschaft, wenn sein Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles endet (sofortige Unverfallbarkeit).

- Dem Arbeitnehmer ist mit Beginn der Entgeltumwandlung auf die Leistung aus der auf sein Leben genommenen Versicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht einzuräumen,
  - die Überschussanteile dürfen nur zur Verbesserung der Leistung verwendet,
  - dem ausgeschiedenen Arbeitnehmer muss das Recht zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen eingeräumt und
  - das Recht zur Verpfändung, Abtretung oder Beleihung durch den Arbeitgeber muss ausgeschlossen werden.

#### 2.e) Für alle Direktversicherungen, für die Pauschalbesteuerung der Beiträge nach § 40b EStG (alte Fassung) genutzt wird, gilt:

Für den Todesfall ist - sofern nicht anders bestimmt - die Versicherungsleistung in nachstehender Rangfolge zu zahlen an

- a) den bei Tod in gültiger Ehe lebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner der versicherten Person,
- b) die ehelichen und die ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder der versicherten Person,
- c) die Eltern der versicherten Person,
- d) die Erben der versicherten Person.

#### 2.f) Für alle Direktversicherungen für die Steuerfreiheit der Beiträge nach § 3 Nr. 63 EStG genutzt wird, werden Todesfallleistungen nur an versorgungsberechtigte Hinterbliebene im Sinne der nachfolgenden Absätze gezahlt:

Für den Todesfall ist die Versicherungsleistung in nachstehender Rangfolge zu zahlen an

- aa) den bei Tod in gültiger Ehe lebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner der versicherten Person,

- ab) den Lebensgefährten der versicherten Person, mit dem diese zum Zeitpunkt ihres Todes in einer auf Dauer angelegten häuslichen Gemeinschaft lebte, und den diese der INTER und dem Arbeitgeber vor Eintritt des Leistungsfalls schriftlich namentlich benannt hat,
- ac) die ehelichen und die ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder der versicherten Person zu gleichen Teilen, solange sie die Voraussetzungen als Kind im einkommensteuerrechtlichen Sinne erfüllen (Stand 01.01.2007: § 32 Abs. 3 und 4 S. 1 Nr. 1 bis 3 EStG).

Erfüllt eine der vorstehend beschriebenen Personen im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person nicht mehr die Voraussetzungen eines versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, erhält sie keine Versicherungsleistung.

Ist zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person kein versorgungsberechtigter Hinterbliebener vorhanden, wird die Todesfällleistung - höchstens jedoch 8.000 EUR - als Sterbegeld an die Erben der versicherten Person gezahlt.

Ist eine Hinterbliebenenrente mitversichert, wird im Falle des Ablebens der versicherten Person die Versicherungsleistung an die in der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mitversicherte Person gezahlt. Mitversicherte Person kann ausschließlich der Ehegatte, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährte, mit welchem die versicherte Person einen gemeinsamen Haushalt führt, sein.

#### 2.g) Für alle Direktversicherungen gilt:

Ein im Rang vorhergehender Berechtigter schließt die nachfolgenden Berechtigten aus. Die Änderung der Rangfolge ist möglich. Sie wird nur wirksam, wenn sie der INTER schriftlich zugeht.

Die versicherte Person kann aus dem vorgenannten Personenkreis widerruflich bestimmen, an wen im Fall ihres Todes gezahlt werden soll (widerrufliche Zahlungsanweisung).

Das verfügte Bezugsrecht sowie die Zahlungsanweisung beziehen sich auch auf die Überschussanteile.

Benennung und Widerruf werden erst wirksam, wenn sie der INTER zugehen.

Die versicherte Person hat das Recht, im Sinne von § 4a BetrAVG, die Höhe der sich nach den Geschäftsunterlagen richtenden Versicherungsleistung bei der INTER zu erfragen.

## § 8

### **Vorzeitiges Ausscheiden**

1. Scheidet ein Versicherungsnehmer aus dem Kreis der nach § 1 in diesen Vertrag einbezogenen Personen aus, so entfällt ab Fälligkeit des nächsten Folgebeitrags die ihm durch diesen Vertrag eingeräumte Beitragsvergünstigung. Die Versicherung kann dann ohne Gesundheitsprüfung als Einzelversicherungsvertrag zu dem in den Geschäftsunterlagen der INTER vorgesehenen Beitrag fortgesetzt werden.
2. Diese Wirkungen treten nicht ein, wenn die Beiträge auch künftig im Rahmen dieses Vertrages abgeführt werden.

Bei Direktversicherungen gilt:

3. Scheidet eine versicherte Person vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten des Arbeitgebers aus, so meldet der Arbeitgeber unverzüglich die auf das Leben dieser Person genommene Versicherung ab. Mit der Abmeldung wandelt sich die Versicherung zum Ende des beim Ausscheiden, frühestens aber zum Ende des bei der Abmeldung laufenden Monats in eine beitragsfreie um, sofern nach den Allgemeinen Bedingungen die Voraussetzungen für eine solche Umwandlung gegeben sind; anderenfalls erlischt die Versicherung.
4. Der Arbeitgeber hat für die versicherte Person, die keine unverfallbare Anwartschaft nach den Vorschriften des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung hat, bzw. für die nicht die vertragliche sofortige Unverfallbarkeit nach § 7 Ziffer 2c Variante II gilt, mit der Abmeldung zu bestimmen, was mit dem Teil der Versicherungsleistung geschieht, der seinem Beitragsanteil entspricht. Er kann
  - a) der versicherten Person den Anspruch auf die Versicherungsleistung überlassen;
  - b) bei Direktversicherungen, für die Pauschalbesteuerung der Beiträge nach § 40b EStG (alte Fassung) genutzt wird, unter Kündigung der Versicherung
    - ba) Anspruch auf das Deckungskapital erheben;
    - bb) das frei werdende Deckungskapital in voller Höhe bei der Beitragszahlung verrechnen.
5. Überlässt der Arbeitgeber der ausscheidenden versicherten Person den Anspruch auf den Teil der Versicherungsleistung, der seinem Beitragsanteil entspricht (Ziffer 4a), so kann diese die gesamte Versicherung ohne Gesundheitsprüfung unter Anrechnung bereits abgelaufener Wartezeiten innerhalb von drei Monaten ab Wirksamwerden der Abmeldung als Einzelversicherungsvertrag zu dem in den Geschäftsunterlagen der INTER vorgesehenen Beitrag fortsetzen, andernfalls nur den Teil der Versicherung, der ihrem Beitragsanteil entspricht.
6. Hat die versicherte Person eine unverfallbare Anwartschaft nach den Vorschriften des Betriebsrentengesetzes bzw. die vertragliche sofortige Unverfallbarkeit nach § 7 Ziffer 2c Variante II und scheidet sie aus den Diensten des Arbeitgebers aus, so überlässt der Arbeitgeber, wenn er die Anwendung des § 2 Abs. 2 Satz 2 dieses Gesetzes verlangt, der versicherten Person die Rechtsstellung des Versicherungsnehmers. Damit erwirbt diese das Recht zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen. Im übrigen finden die Bestimmungen der Ziffer 5 sinngemäß Anwendung.
7. Die Wirkungen der Abmeldung nach Ziffer 3 treten nicht ein, wenn die Fortsetzung der Versicherung vorher vereinbart worden ist und der Fortsetzungsbeitrag rechtzeitig gezahlt wird.

Bei Rückdeckungsversicherungen gilt:

8. Scheidet eine versicherte Person vor Eintritt des Versicherungsfalles aus den Diensten des Arbeitgebers aus, so kündigt der Arbeitgeber unverzüglich die auf das Leben dieser Person genommene Versicherung\*). Der Versicherungsschutz erlischt zum Ende des Monats, in dem die Kündigung der INTER zugeht, frühestens zum Ende des Ausscheidemonats.
  - \*) Die Versicherung einer vorzeitig ausgeschiedenen Person kann innerhalb des Kollektiv(rahmen)vertrages fortgeführt werden.
9. Mit der Kündigung hat der Arbeitgeber zu bestimmen, ob er

- a) Anspruch auf das Deckungskapital erhebt,
- b) das frei werdende Deckungskapital bei der Beitragszahlung verrechnen will.

## **§ 9**

### **Geschäftsverkehr**

1. Für Versicherungen nach § 1 Ziffer 1c und 3 wird grundsätzlich der gesamte Geschäftsverkehr zwischen der Kammer und der INTER geführt. Die Mitglieder bevollmächtigen die Kammer, rechtsverbindliche Erklärungen gegenüber der INTER abzugeben und entgegenzunehmen.
2. Die Kammer verpflichtet sich, über den Wortlaut aller Rundschreiben, Drucksachen oder Vervielfältigungen, die sich auf den Kollektiv(rahmen)vertrag, auf die Tarife oder auf die Versicherungsbedingungen beziehen, vor ihrer Bekanntgabe Einvernehmen mit der Hauptverwaltung der INTER herzustellen.

Für die Zahlungsvorgänge und Tätigkeiten der Kammer zahlt die INTER weder Vergütungen noch übernimmt sie Kosten.

## **§ 10**

### **Versicherungsbedingungen**

1. Die zur Zeit des Versicherungsbeginns der einzelnen Versicherung geltenden Versicherungsbedingungen finden Anwendung, soweit sie nicht durch die Bestimmungen dieses Vertrages geändert werden. Die zur Zeit des Vertragsabschlusses geltenden Bedingungen sind als Anlage beigelegt.
2. Ist eine Versicherung ohne Gesundheitsprüfung zustande gekommen, entfällt die nach den Versicherungsbedingungen vorgesehene Vorlage einer Bescheinigung über die Todesursache, es sei denn, dass es sich um eine Selbsttötung innerhalb der ersten 3 Versicherungsjahre handelt.

## **§ 11**

### **Vertragsdauer**

1. Dieser Vertrag wird auf unbegrenzte Zeit geschlossen. Er kann nach Ablauf von einem Jahr - erstmals zum 01.02.2009 - und weiterhin zum Ablauf eines jeden Vertragsjahres von beiden Parteien mit einer Frist von sechs Monaten gekündigt werden.
2. Bei einer Kündigung dieses Vertrages werden die bei Wirksamwerden der Kündigung bestehenden Versicherungen unverändert fortgeführt, wenn und solange die Kammer ihre Pflichten aus diesem Vertrag weiter erfüllt.

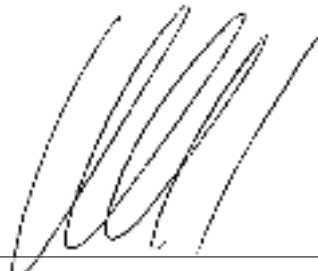
Andernfalls gelten die Bestimmungen des § 8 mit der Maßgabe, dass bei Kündigung aller Teilversicherungen oder eines nach objektiven Merkmalen umschriebenen Teilbestandes des Vertrages der vertragliche Rückkaufswert (soweit vorhanden) gewährt wird. Entsprechendes

gilt für den Fall der Auflösung der Kammer, sofern nicht eine andere Einrichtung die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag gegenüber der INTER übernimmt.

## § 12 Änderungsklausel

1. Jede Änderung dieses Vertrages ist schriftlich zu vereinbaren.
2. Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages rechtsunwirksam sein oder werden, wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages nicht berührt. Im Falle unwirksamer Vertragsbestimmungen wird der Vertragspartner daran mitwirken, dass die Änderung dieses Vertrages im Einvernehmen mit der INTER erfolgt. Kommt ein Einvernehmen nicht zustande, so haben beide Vertragspartner das Recht, diesen Vertrag ohne Einhaltung einer Frist durch eingeschriebenen Brief zu kündigen.

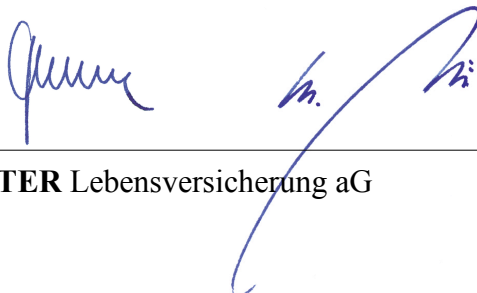
Magdeburg, den 12.03.2008



---

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Mannheim, den 11.03.2008



---

**INTER** Lebensversicherung aG