

Betriebsrente 2.0: Das plant die neue Bundesregierung für die bAV



Die schwarz-rote Bundesregierung möchte Betriebsrenten attraktiver machen. Das gab Arbeitsministerin Bärbel Bas (SPD) jetzt bekannt.

Was Sie erfahren werden

- *Welche Neuerungen das geplante 2. Betriebsrentenstärkungsgesetz vorsieht*
- *Warum Opting-Out und Steuerförderung als Gamechanger gelten*

Nur gut jeder zweite Beschäftigte spart derzeit mit einer Betriebsrente fürs Alter vor. Konkret sind das rund 18 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Zu wenige, findet Bundesarbeitsministerin Bärbel Bas. Durch das „Zweite Betriebsrentenstärkungsgesetz“ will die SPD-Politikerin Betriebsrenten daher lukrativer und einfacher machen.

„Dies gilt vor allem für Bereiche, in denen nach wie vor große Verbreitungslücken bestehen, also in kleineren Unternehmen und bei Beschäftigten mit geringen Einkommen“, heißt es dazu in dem entsprechenden Referentenentwurf zu dem Gesetz, der *procontra* vorliegt. Grundsätzlich solle die betriebliche Altersversorgung aber weiterhin freiwillig bleiben.

Eine weitere Änderung im Arbeitsrecht sieht die erleichterte Einführung „von Opting-Out-Systemen zur automatischen Entgeltumwandlung auf Betriebsebene“ vor. Außerdem soll das Abfindungsrecht flexibler gestaltet und der vorzeitige Bezug von Betriebsrenten an das neue Hinzuverdienstrecht in der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden.

Geringverdiener im Fokus

Geplant ist außerdem eine bessere staatliche Förderung von Betriebsrenten, von der vor allem Bezieher geringer und mittlerer Einkommen profitieren sollen. So sollen zukünftig Beschäftigte mit einem monatlichen Bruttoeinkommen von bis zu 2.898 Euro in den Genuss einer zusätzlichen steuerlichen Förderung kommen. Bisher gilt eine Grenze von 2.575 Euro monatlich. Dazu will der Bund ab 2027 jährlich rund 150 Millionen Euro in die Hand nehmen. Eine Verabschiedung des Gesetzes ist laut Arbeitsministerium „zeitnah“ geplant. Letztlich hänge das aber „vom parlamentarischen Verfahren ab“, so ein Ministeriumssprecher gegenüber *procontra*.

Rente von 2000 Euro: So viel müssen Sie heute verdienen



Die magische Marke: 2000 Euro brutto Rente

Seit Juli 2025 gibt es pro Entgeltpunkt 40,79 Euro. Heißt: Sie brauchen rund 50 Punkte. Einen Punkt gibt's nur, wenn Sie im Jahr knapp über 50.493 Euro brutto verdienen – also rund 4207 Euro im Monat.

Das bedeutet: Mit 20 ins Berufsleben starten, von Anfang an dieses Gehalt beziehen und bis zur Rente halten.

Realistisch ist das für die meisten kaum – eher ein Wunschtraum. Entsprechend selten ist sie:

Laut Deutscher Rentenversicherung bekamen zum 31.12.2023 nur rund 2,87 Millionen Menschen eine Brutto-Rente von mindestens 2000 Euro.

Rente: Männer erhalten durchschnittlich 52 Prozent mehr Rente -



Die Unterschiede bei der gesetzlichen Rente zwischen Männern und Frauen sind nach wie vor eklatant. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) gemeinsam mit dem Wirtschaftsanalysten Prognos.

Im Bundesdurchschnitt beträgt die sogenannte GenderPensionGap rund 50 Prozent: Frauen erhalten durchschnittlich 936 Euro monatlich, Männer dagegen liegen mit 1.427 Euro um stolze 491 Euro höher. Die Diskrepanz fällt in Westdeutschland mit 66 Prozent noch dramatischer aus, während sie in Ostdeutschland bei vergleichsweise moderateren 16 Prozent liegt. Der Grund für diesen Unterschied liegt maßgeblich in ungleichen Erwerbsbiografien. Frauen arbeiten häufiger in Teilzeit, unterbrechen ihre Berufslaufbahn für Familienbetreuung und sind im Schnitt schlechter bezahlt als Männer.

Die Studie macht deutlich, dass strukturelle Faktoren wie Care-Arbeit, Teilzeittätigkeit und Lohnunterschiede Frauen längerfristig benachteiligen. Dieser Umstand zieht sich durch alle Säulen der Altersvorsorge. **Nicht nur die gesetzliche Rente ist betroffen, sondern ebenso die Betriebs- und private Altersvorsorge.** Um Altersarmut bei Frauen effektiv zu verhindern, bedarf es daher gezielter politischer und gesellschaftlicher Maßnahmen.

Reflexionen zu Presseartikel sowie aktuelle Rechtsprechung

Am 12.03.2025 veröffentlichte die Süddeutsche Zeitung einen Artikel mit dem Titel „Warum von der Betriebsrente oft weniger übrig bleibt“. Wie in vielen vergleichbaren Veröffentlichungen oder auch Social Media-Beiträgen wird darin ausgeführt, dass Versorgungsleistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung (bAV) in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung verbeitragt werden müssen. Darüber würden sich bereits „Millionen“ ärgern und zukünftige Betriebsrentner „wüssten noch gar nichts davon“. Auch die steigenden Beitragssätze in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung wären dafür verantwortlich, dass später mit wenig Netto-Leistung zu rechnen sei. Diese Ausführungen sind sehr einseitig und führen dazu, dass die bAV negativ konnotiert wird. Anlass genug, die Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus der bAV differenzierter zu betrachten. Dabei kann zudem aktuelle BSG-Rechtsprechung zur Verbeitragung von Versorgungsbezügen für freiwillig gesetzlich krankenversicherte Versorgungsempfänger erörtert werden.

Wie werden Versorgungsbezüge aus einer bAV verbeitragt?



Versorgungsleistungen bzw. -bezüge aus einer bAV sind beitragsfrei in der Renten- und Arbeitslosenversicherung, aber gem. § 226 i. V. m. § 229 SGB V beitragspflichtig in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Dies gilt für sämtliche Durchführungswege und unabhängig von der Finanzierung (arbeitgeberfinanziert / Entgeltumwandlung). Auf Versorgungsbezüge aus einer bAV ist der volle Beitragssatz in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen.

Die Beitragspflicht entsteht **allerdings nur**, wenn die monatlichen Versorgungsbezüge insgesamt über 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV liegen (§ 226 SGB V). Im Jahr 2025 sind das monatlich 187,25 €. Dies ist die sog. Freigrenze. Nach dem „GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz“ wurde mit Wirkung ab 2020 in der **gesetzlichen Krankenversicherung** die Freigrenze in einen **Freibetrag** umgewandelt, der somit stets beitragsfrei ist. Er wird von den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen abgezogen. Der übrige Betrag wird dann verbeitragt.

Für die **gesetzliche Pflegeversicherung** gilt jedoch nach wie vor die **Freigrenze**. Wird diese überschritten, sind die Versorgungsbezüge ohne Berücksichtigung eines Freibetrags zu verbeitragen.

Wie werden Versorgungsbezüge aus einer bAV verarbeitet?



Wird anstelle einer lebenslangen Rente eine Kapitalleistung gezahlt, so wird $\frac{1}{120}$ der Kapitalleistung als monatlicher Versorgungsbezug angesetzt, längstens jedoch für 120 Monate. Verstirbt der Versorgungs-berechtigte vor Ablauf dieses Zeitraums, erlischt die Beitragspflicht.

Die Beitragspflicht entfällt außerdem, soweit Versorgungsleistungen (ggf. in Kombination mit der gesetz-lichen Rente und anderen beitragspflichtigen Bezügen) oberhalb der geltenden Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung liegen sollten (5.512,50 € mtl. in 2025).

Beispiel: Verbeitragung einer Einmalzahlung

- Pflichtversicherter Rentner; Kapitalleistung aus Direktversicherung in Höhe von 60.000,00 €

▶ Fiktive monatliche Leistung = $60.000,00 \text{ €} / 120 = 500,00 \text{ €}$

Krankenversicherung

- Bestimmung der beitragspflichtigen Versorgungsbezüge nach Frei**betrag**
 - $500,00 \text{ €} - 187,25 \text{ €} = 312,75 \text{ €}$
- Berechnung des KV-Beitrags
 - $312,75 \text{ €} \times 17,10 \%^* = 53,48 \text{ €}$

Pflegeversicherung

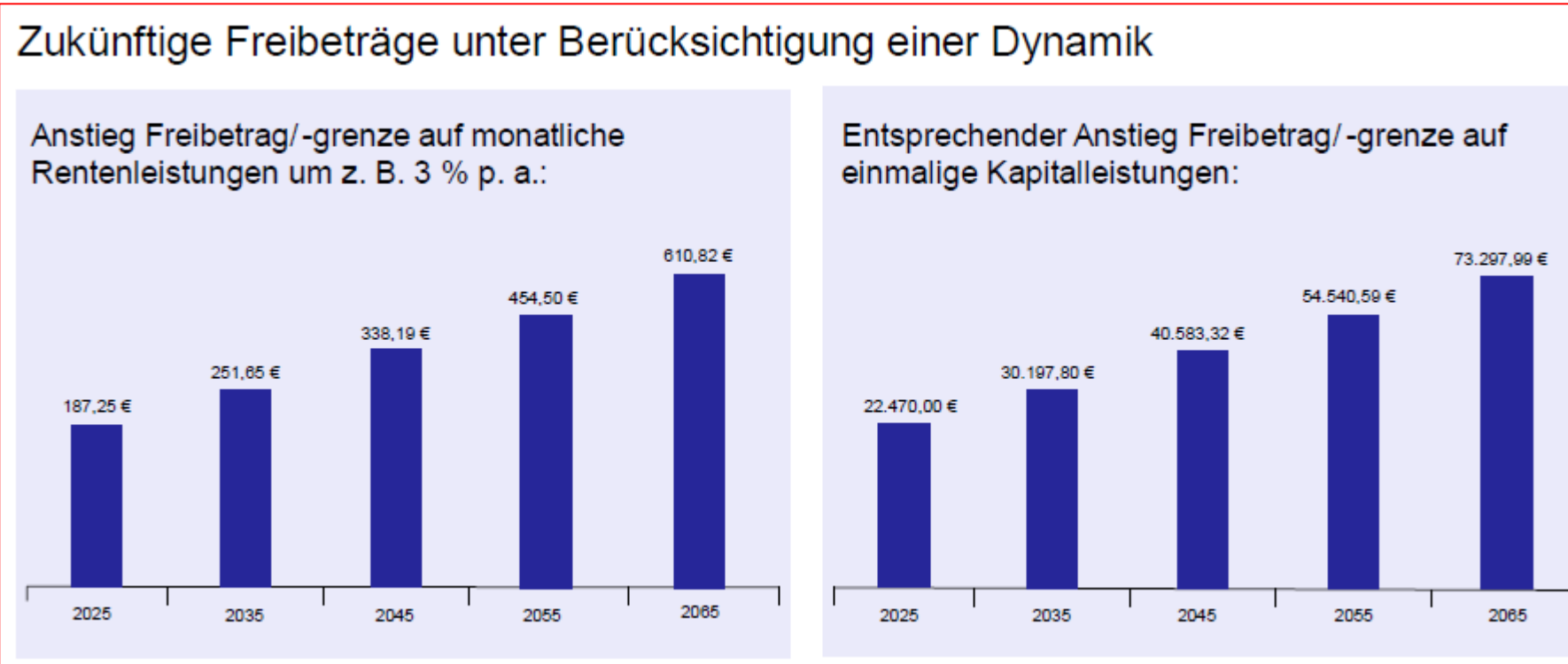
- Bestimmung der beitragspflichtigen Versorgungsbezüge nach Frei**grenze**
 - $500,00 \text{ €} > 187,25 \text{ €} \rightarrow 500,00 \text{ €}$
- Berechnung des PV-Beitrags
 - $500,00 \text{ €} \times 3,60 \%^* = 18,00 \text{ €}$

- **Monatliche Gesamtbelastung:** $53,48 \text{ € (KV)} + 18,00 \text{ € (PV)} = 71,48 \text{ €}$
- **Gesamtbelastung in 120 Monaten** = $120 \times 71,48 \text{ €} = 8.577,60 \text{ €}$ (= 14,30 % SV-Beitragsbelastung)
- **Netto-bAV-Leistung** = $60.000,00 \text{ €} - 8.577,60 \text{ €} = 51.422,40 \text{ €}$

* Voller Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung definitionsgemäß 17,10 % (inkl. durchschnittlicher Zusatzbeitrag in 2025 von 2,50 %) und in der Pflegeversicherung 3,60 % (1 Kind). Aufgrund des individuellen Zusatzbeitrags der jeweiligen Krankenkasse sowie Unterschieden in der gesetzlichen Pflegeversicherung, ist die Beitragsbelastung individuell zu ermitteln. Stand 03.2025

Wie entwickelt sich der Freibetrag und damit die Beitragsbelastung?

Da sich Freibetrag und -grenze von der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV ableiten, sind sie dynamisch. Der Anstieg der Bezugsgröße von 2024 auf 2025 betrug beispielsweise ca. 5,94 %. Zwar dürfte dieser Anstieg nicht repräsentativ sein, aber selbst eine Dynamik von z. B. 3 % p. a. führt über die Jahre zu signifikanten Steigerungen:



Wird eine Versorgungsleistung unter Berücksichtigung eines um 3 % p. a. dynamisierten Freibetrags erst in 10, 20 oder 30 Jahren geleistet, ergeben sich – ceteris paribus – folgende Beitragsbelastungen:



Auswirkungen des Freibetrags auf die SV -Belastung von Versorgungsbezügen

Versorgungsbezug mtl.	Effektive SV-Belastung* nach Freibetrag/-grenze in 2025	Effektive SV-Belastung* nach Freibetrag/-grenze (3 % Dynamik p. a.) in 2035	Effektive SV-Belastung* nach Freibetrag/-grenze (3 % Dynamik p. a.) in 2055
187,25 €	0,00 %	0,00 %	0,00 %
200 €	4,69 %	0,00 %	0,00 %
250 €	7,89 %	0,00 %	0,00 %
300 €	10,03 %	6,36 %	0,00 %
400 €	12,70 %	9,94 %	0,00 %
500 €	14,30 %	12,09 %	5,16 %
750 €	16,43 %	14,96 %	10,34 %
1.000 €	17,50 %	16,40 %	12,93 %
1.500 €	18,57 %	17,83 %	15,52 %

Negative Berichterstattung zur Verbeitragung von Versorgungsbezügen führt dazu, dass AN keinen Gebrauch (mehr) vom Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung machen. Zumal oft auch darauf hingewiesen wird, dass man durch die Entgeltumwandlung Entgeltpunkte in der gesetzlichen Rentenversicherung verliert*. So wird der Eindruck erweckt, bAV-Entgeltumwandlung lohne sich nicht.

*Ergänzende Anmerkung hierzu: Dies trifft nur dann zu, wenn Entgeltumwandlung aus Gehalt innerhalb der BBG der gesetzlichen Rentenversicherung (96.600 € in 2025) umgewandelt wird.

Und selbst dann ist der Verlust an Entgeltpunkten und damit gesetzlicher Rente im Vergleich zu den Leistungen aus der Entgeltumwandlung (für die es i.d.R. auch einen Arbeitgeberzuschuss gibt) einigermaßen vernachlässigbar.

Beispiel: Entgeltumwandlung aus Gehalt innerhalb der Renten-BBG in 2025 in Höhe von 1.200 € (100 € monatlich) führt zu Verlust von 0,93 € monatlicher Rente (1.200 € Entgeltumwandlung / vorläufiges Durchschnittsentgelt 2025 für 1 EP 0,0237 EP; multipliziert mit Rentenwert 39,32 € 0,93 € monatliche gesetzliche Rente); Wert ohne Berücksichtigung etwaiger Dynamik Rentenwert bis zum individuellen Rentenbeginn des AN.

Wer leidet tatsächlich unter der nachgelagerten Verbeitragung?

Betreibt ein AN Entgeltumwandlung aus Entgeltbestandteilen jenseits aller BBG, dann resultiert aus dieser Entgeltumwandlung keine Ersparnis von Sozialversicherungsbeiträgen. Auch bei Auszahlung wären diese Entgeltbestandteile beitragsfrei geblieben. Ist der AN ab Rentenbeginn in der KVdR oder gar freiwillig gesetzlich versichert, sind die Versorgungsbezüge aber trotzdem beitragspflichtig, soweit innerhalb der BBG. Im Ergebnis eine negative Systemrendite, die bestenfalls in der Praxis durch attraktive Arbeitgeberzuschüsse sowie die Vorteile der nachgelagerten Besteuerung wieder ausgeglichen wird. Außerdem verliert dieser Personenkreis durch die Umwandlung keine Entgeltpunkte in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Mit Abstrichen greift der beschriebene Effekt auch bei AN, die zwischen den geltenden BBG für Renten-/Arbeitslosenversicherung und Kranken-/Pflegeversicherung Entgelt umwandeln. Die Ersparnis bei Umwandlung beschränkt sich auf Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge (in Summe 10,6%).

bAV führt in den meisten Fällen zu einer attraktiven Systemrendite. Dies gilt insbesondere für gesetzlich kranken- und pflegeversicherte AN, die Entgeltumwandlung aus Gehalt innerhalb aller BBG betreiben und sich eine vergleichsweise bescheidene Betriebsrente aus z. B. einer Direktversicherung zusammensparen. Denn hier wirken Freibetrag und -grenze maximal. Abschließend noch ein Wort zu rein arbeitgeberfinanzierten Versorgungswerken: Es ist müßig, darüber zu diskutieren, ob eine arbeitgeberfinanzierte bAV aufgrund der Verbeitragung von späteren Versorgungsleistungen „unattraktiv“ sein könnte. Zusätzlich zum Gehalt gezahlte Arbeitgeberleistungen sind per Definition attraktiv, auch wenn Steuern und Beiträge entrichtet werden müssen.

Hinweis: febs Beitragsrechner und Xempus

Entwicklung zeigt sich bereits, was wird vorausgesetzt

- Versicherungstechnisches Know-how
- Produktkenntnis
- Arbeitsrechtliches Wissen (Informationspflichten, Zusageformen, Anspruchsvoraussetzung etc.)
- Verwaltungskompetenz

Personalabteilungen suchen händeringend Unterstützung und sind bereit ganze Teilbereiche auszulagern.

„Problembehaftete“ Geschäftsvorgänge:

VN-Wechsel, Abfindungen.....

Da habe ich was für Sie : ABFINDUNG in der Praxis



Folgender Fall beim VWB

Die VP ist ausgeschieden und wünscht eine Abfindung nach §3 BetrAVG.

Nach Beitragsfreistellung ab 01.07.2025 würde die monatliche Garantierente zum Ablauf (01.11.2059) **11,41 Euro** betragen.

Wie hoch ist die aktuelle Abfindungsgrenze ?

value

Unterstützungskasse e.V.

value Unterstützungskasse e.V. Südwall 37-41 44137 Dortmund

LTJ
##JHSZBNSNB##
afm
assekuranz-finanz-makler GmbH
Kaiser-Wilhelm-Str. 9
20355 Hamburg

Wir sind für Sie da:
Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr

bAV / Firmenkunden Leben
Telefon: 0231/5433-728
Telefax: 0231/5433-574
kundendienst.bav@volkswohl-bund.de

IBAN: DE03 4404 0037 0376 6805 00

Dortmund, 14.07.2025

als Anlage erhalten Sie das gewünschte Formular für die Abfindung der Versorgungsansprüche.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Gruppe für betriebliche Altersversorgung telefonisch unter 0231-5433728.

Mit freundlichen Grüßen

value Unterstützungskasse e.V.

Wussten Sie schon?



Jedoch gehört das Unternehmen auch der ZVK an und die VP hat da auch noch gesetzlich unverfallbare Anwartschaften in beträchtlicher Höhe, welche nicht abfindbar sind.

Nun die Frage:

Wie erfolgt hier die Abfindung des VWB-Vertrages? Der Kunde/VN war gerade bei einem Seminar von Mercer und da wurde ihm erzählt, dass eine Gesamtbetrachtung aller Anwartschaften erfolgen müsste, wenn es um die Abfindung für ausgeschiedene Mitarbeiter geht.

Jetzt ist der Kunde verunsichert und weiß nicht, was er tun soll.

Keller Einführung in die bAV : Seite 83 (alle Anwartschaften zählen)

2.6 Wie kann sich ein Arbeitgeber von seinen Verpflichtungen befreien? | Rn. 99 2

Praxistipp

1. Zur Prüfung der Obergrenze für eine mögliche Abfindung ist bei einer versicherungsfinanzierten bAV nicht der Rückkaufswert der Police zum Abfindungszeitpunkt relevant, sondern der Wert der erreichten Anwartschaft. Das ist i. d. R. die beitragsfreie Versicherungssumme.
2. Bei einer rückgedeckten Unterstützungskasse oder Pensionszusage sollte der Arbeitgeber die Möglichkeit der Abfindung von Kleinanwartschaften bei unverfallbarem Ausscheiden von Arbeitnehmern nutzen, um seinen Verwaltungsaufwand zukünftig gering zu halten.

Bei der Berechnung der abfindbaren Anwartschaft ist das Prinzip der Einheit der Versorgungszusage zu beachten. Das gilt insb. dann, wenn ein Arbeitnehmer über verschiedene Durchführungswege versorgt wird. In diesem Fall liegt nämlich arbeitsrechtlich u.U. trotzdem eine einheitliche Versorgungszusage vor. Für die Ermittlung der Abfindungsgrenze sind dann alle bestehenden Anwartschaften zusammenzuzählen.

Beispiel

Ein unverfallbar ausscheidender Arbeitnehmer hat eine Direktversicherung durch Entgeltumwandlung und eine Anwartschaft aus einer rückgedeckten Unterstützungskasse, ebenfalls durch Entgeltumwandlung finanziert. Die beitragsfreie Rente der Direktversicherung beträgt 35 € monatlich, die beitragsfreie Leistung der Unterstützungskasse beträgt 15 € monatlich. Da beide Durchführungswege auf einer Zusage des Arbeitgebers beruhen, beträgt die Anwartschaft des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber 50 € monatlich und liegt somit über der Abfindungsgrenze. Auch eine Teilabfindung (z. B. der Unterstützungskassen-Versorgung) ist in diesem Fall rechtlich nicht zulässig. Das wird in der Praxis allerdings häufig ignoriert.

Allianz Merkblatt (04/2025) Seite 3 Abschnitt II (alle Anwartschaften zählen)

Bestehen bei einem Arbeitgeber mehrere Anwartschaften, hat u. E. **eine Gesamtbetrachtung** zu erfolgen, diese sind also zusammenzurechnen. Dies gilt z. B. selbst dann, wenn die Anwartschaften in verschiedenen Durchführungswegen erteilt wurden oder wenn Renten- und Kapitalzusagen vorliegen.

Praxishandbuch bAV 2.Aufl. 2025 Seite 699 ff, (Dr. Biedlingmeier)

Fraglich ist, ob bei der Berechnung der Höhe jede Anwartschaft separat zu betrachten ist oder ob die Höhe der Anwartschaften aus unterschiedlichen Durchführungswegen zusammengerechnet werden müssen.

Gerichtliche Entscheidungen zu dieser Frage sind bislang nicht veröffentlicht worden.....

Das Argument des unverhältnismäßigen Aufwands spricht daher für die separate Betrachtung der Anwartschaften (???)

Die wohl herrschende Literatur betont dagegen.....die Anwartschaften aus unterschiedlichen Durchführungswegen zusammengerechnet werden

value Unterstützungskasse e.V.

value Unterstützungskasse e.V. Südwall 37-41 44137 Dortmund

LTJ
##JHSZBNSNB##
afm
assekuranz-finanz-makler GmbH
Kaiser-Wilhelm-Str. 9
20355 Hamburg

**Wir sind für Sie da:
Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr**

bAV / Firmenkunden Leben
Telefon: 0231/5433-728
Telefax: 0231/5433-574
kundendienst.bav@volkswohl-bund.de

IBAN: DE03 4404 0037 0376 6805 00

Dortmund, 14.07.2025

als Anlage erhalten Sie das gewünschte Formular für die Abfindung der Versorgungsansprüche.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Gruppe für betriebliche Altersversorgung telefonisch unter 0231-5433728.

Mit freundlichen Grüßen

value Unterstützungskasse e.V.

Die Grenzwerte nach § 3 Abs. 2 BetrAVG **gelten für alle bestehenden** Durchführungswege – aber nicht für jeden Durchführungsweg im Einzelnen.

Überschreiten die Gesamtleistungen aus mehreren Durchführungswegen eines Arbeitgebers die Grenzwerte, ist eine Abfindung **nicht zulässig**. Dies gilt auch wenn die **Leistungen pro Durchführungsweg innerhalb der Grenzwerte liegen würden** (vgl. Höfer, BetrAVG I, § 3 Nr. 43; Kisters-Kölkes, § 3 Rn. 48).

Sobald in diesen Systemen eine gesetzliche Unverfallbarkeit erreicht ist, sind die Anwartschaften hieraus zusammenzurechnen. Gleiches gilt auch, wenn eine Renten- und eine Kapitalzusage nebeneinander vorliegen. Eine Kumulierung kann ein Versicherer nur anhand seines eigenen Bestands vornehmen und demzufolge nur das beurteilen, was in seinem Bestand geführt wird. Selbst wenn die Anwartschaften aus der Direktversicherung innerhalb der Grenzwerte liegen, bedeutet dies nicht, dass eine Abfindung zulässig ist. Daher ist auf den Umstand der Kumulierung der Kleinstanwartschaften bei einer Abfindung hinzuweisen. Dies ist auch die Auffassung der herrschenden Literatur; Rechtsprechung zu dieser rechtlichen Fragestellung gibt es bislang nicht.

Daher finden Sie in unserem Formular (in dem besagten Vorgang am 14.07.2025 übersandt) folgenden Hinweis:

„Bei der Berechnung der Abfindung gemäß § 3 BetrAVG sind alle gesetzlich unverfallbaren Versorgungsanswartschaften zu beachten (auch bei anderen Versorgungsträgern).“

Da wir in unserem Bestand keinen weiteren bAV-Vertrag zugunsten Herrn XXX haben und auch keine Einsicht in andere Versorgungswerke bekommen, gehen wir davon aus, dass eine Abfindung nach § 3 Abs. 2 BetrAVG zulässig ist. Im Einzelfall ist dem aktuellen Arbeitgeber daher anzuraten, alle Versorgungen zugunsten der versicherten Person zu kumulieren und dann zu entscheiden, ob eine Abfindung nach § 3 Abs. 2 BetrAVG vorgenommen werden kann.

Bei der Berechnung der Abfindung gemäß § 3 BetrAVG sind alle gesetzlich unverfallbaren Versorgungsanswartschaften zu beachten (auch bei anderen Versorgungsträgern).

Uns ist bekannt, dass die Auszahlung der Kapitalabfindung an den Versorgungsberechtigten ggf. steuer- und sozialabgabenpflichtig ist.

Nach der Auszahlung werden keinerlei Ansprüche mehr gegenüber der value Unterstützungskasse e. V. geltend gemacht. Die Versorgungszusage ist erloschen.

Ort, Datum

Unterschrift Trägerunternehmen
+ Firmenstempel

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

Fazit: Vom Vermittler zum Verwalter zum



Wissen wir immer Alles, was beim Kunden vorhanden ist?