

Diese Mitteilung kann ohne Anschreiben an den PSVaG zurückgesandt werden.

Erstmeldung zur Insolvenzsicherung betrieblicher Altersversorgung

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Zu den hochgestellten Zahlen (z. B.¹) finden Sie Hinweise auf dem anhängenden Erläuterungsblatt. Diese sollen Ihnen das Ausfüllen erleichtern. Bei Fragen rufen Sie uns bitte an unter **0221/93659 – 411** oder senden Sie uns eine E-Mail an **info@psvag.de**. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

I. Allgemeines zum Arbeitgeber

Name/Firma: _____

Anschrift: _____

Das Wirtschaftsjahr endet am _____/_____/_____ (TT/MM)

Achtstellige Betriebsnummer nach DEÜV, die Sie von der
Agentur für Arbeit erhalten haben (bitte stets angeben):

--	--	--	--	--	--	--	--

Ansprechpartner/in für Rückfragen zu Ihrer Erstmeldung:
(freiwillige Angabe)

(Name/Telefonnummer)

II. Zu den Versorgungszusagen¹

II.1 Durchführungsweg/e² der betrieblichen Altersversorgung:

Geben Sie nachfolgend bitte den/die Durchführungsweg/e an, in dem/denen Sie insolvenzsicherungspflichtige betriebliche Altersversorgung durchführen (Zutreffendes bitte ankreuzen; es sind mehrere Angaben möglich).

- Unmittelbare Versorgungszusagen (Direktzusagen)
- Direktversicherungen³ mit widerruflichem Bezugsrecht
- Direktversicherungen³ mit unwiderruflichem Bezugsrecht beliehen abgetreten / verpfändet
- Unterstützungskassenzusagen⁴
Name der Unterstützungskasse: _____
- Pensionsfondszusagen
Name des Pensionsfonds: _____

II.2 Finanzierung: Die betriebliche Altersversorgung wird finanziert durch (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- den Arbeitgeber (zusätzlich zum Gehalt)
- den Arbeitnehmer (Entgeltumwandlung/Gehaltsverzicht)
- beide (arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert)

II.3 Beginndatum der Insolvenzsicherungspflicht⁵ für erteilte und übernommene⁶ betriebliche Altersversorgung:

Geben Sie bitte für jeden Durchführungsweg, in dem Sie betriebliche Altersversorgung durchführen, jeweils das Datum an, an dem Sie als Arbeitgeber erstmals für eine Versorgungszusage insolvenzsicherungspflichtig geworden sind. Das Beginndatum ist entweder das Zusagedatum oder das Datum, an dem erstmals die gesetzliche Unverfallbarkeit⁷ gegeben war, oder das Datum, an dem erstmals ein Versorgungsfall⁵ eingetreten ist.

Falls Sie betriebliche Altersversorgung ganz oder teilweise von einem anderen Arbeitgeber übernommen haben, kreuzen Sie dies unten bitte entsprechend an und füllen Sie das anliegende Zusatzformular „Übernommene betriebliche Altersversorgung“⁶ noch aus.

<u>Durchführungsweg/e²</u>	<u>Beginndatum der</u>			<u>Versorgungszusage/n</u>	
	<u>Insolvenzsicherungspflicht</u>	<u>selbst erteilt</u>	<u>übernommen</u>		
Unmittelbare Versorgungszusagen (Direktzusagen)	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direktversicherungen ³ mit widerruflichem Bezugsrecht	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direktversicherungen ³ mit <u>un</u> widerruflichem Bezugsrecht	<input type="checkbox"/> beliehen	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> abgetreten / verpfändet	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützungskassenzusagen ⁴	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionsfondszusagen	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

210/F 14/1.18

PENSIONS-SICHERUNGS-VEREIN
Versicherungsverein
auf Gegenseitigkeit (PSVaG)
50963 Köln

PENSIONS-SICHERUNGS-VEREIN

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

50963 Köln

Zusatzformular: Übernommene betriebliche Altersversorgung⁶ (Bitte nur dann **zusätzlich** zum Formular „Erstmeldung zur Insolvenzsicherung betrieblicher Altersversorgung“ ausfüllen, wenn Sie Ihre betriebliche Altersversorgung vollständig oder teilweise von einem anderen Arbeitgeber übernommen haben.)

I. Wann haben Sie die betriebliche Altersversorgung übernommen?

Übernahmedatum: _____ (TT/MM/JJJJ)

II. Von wem haben Sie die betriebliche Altersversorgung übernommen?

Name/Firmierung des Vorarbeitgebers: _____

Anschrift des Vorarbeitgebers: _____

Betriebsnummer¹ (nach DEÜV) des Vorarbeitgebers (falls bekannt): _____

III. Auf welcher Rechtsgrundlage⁶ haben Sie die betriebliche Altersversorgung übernommen?

Es fand eine Einzelrechtsnachfolge statt, wobei der Betrieb bzw. ein Betriebsteil durch Rechtsgeschäft auf den neuen Inhaber übertragen wurde (§ 613a BGB).

Es fand eine Gesamtrechtsnachfolge statt und zwar aufgrund

einer Umwandlung durch Verschmelzung (§§ 2 - 122 UmwG)

einer Umwandlung durch Spaltung (§§ 123 - 173 UmwG)

einer Umwandlung durch Vermögensübertragung (§§ 174 - 189 UmwG)

einer Übernahme des Handelsgeschäfts einer Personengesellschaft durch einen Gesellschafter in entsprechender Anwendung von §140 Abs. 1 Satz 2 HGB, § 738 Abs. 1 BGB (Anwachsung)

eines Erbfalls (§ 1922 BGB)

Arbeitgeberwechsel des/der Versorgungsberechtigten

Übernahme betrieblicher Altersversorgung als neuer Arbeitgeber des/der Versorgungsberechtigten (§ 4 BetrAVG)

Ort, Datum

Firmenstempel, rechtsverbindliche Unterschrift

Erläuterungen zum Erstmeldeformular

Weitere Informationen finden Sie in den Merkblättern des PSVaG unter www.psvag.de.

zu ¹ **Versorgungszusagen** an (Mit-)Unternehmer (Inhaber, persönlich haftende Gesellschafter, alleinige/beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer) und/oder deren Ehepartner können aufgrund der Maßgaben des § 17 Abs. 1 BetrAVG im Einzelfall vom Insolvenzschutz ausgenommen sein. Für die betreffenden Versorgungszusagen besteht dann keine Insolvenzversicherungspflicht. Sie brauchen dem PSVaG nicht angezeigt zu werden.

Orientierungshilfe bei der Prüfung, ob in Ihrem Unternehmen zugunsten von (Mit-)Unternehmern und/oder deren Ehepartnern bestehende Versorgungszusagen der Insolvenzversicherungspflicht unterliegen, geben unsere Merkblätter 300/M 1 [Versorgungszusagen an (Mit-)Unternehmer] und 300/M 2 [Versorgungszusagen an Ehepartner von (Mit-)Unternehmern]. Ggf. empfiehlt es sich auch, einen Berater hinzu zu ziehen (z. B. einen versicherungsmathematischen Sachverständigen oder einen Fachanwalt für Arbeitsrecht).

zu ² Hinweise zu den **insolvenzversicherungspflichtigen Durchführungswegen** finden Sie in unserem Merkblatt 210/M 21.

In einem insolvenzversicherungspflichtigen Durchführungsweg erteilte Versorgungszusagen unterliegen auch dann der Melde- und Beitragspflicht zur Insolvenzversicherung, wenn zusätzliche - private - Sicherungsmittel eingeräumt werden (z. B. die Verpfändung einer Rückdeckungsversicherung an den Versorgungsberechtigten).

Zur Insolvenzversicherungspflicht von betrieblicher Altersversorgung, die über rückgedeckte Unterstützungskassen durchgeführt wird, beachten Sie bitte auch das Merkblatt 210/M 24.

Reine Beitragszusagen nach den §§ 21-25 BetrAVG unterliegen nach § 1 Abs. 2 Nr. 2a BetrAVG nicht dem gesetzlichen Insolvenzschutz.

zu ³ Für **Direktversicherungen** besteht nur dann Insolvenzversicherungspflicht, wenn die versicherten Personen nach Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit (s. zu ⁷) widerrufenlich bezugsberechtigt sind oder wenn Verträge bei unwiderruflichem Bezugsrecht nach Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit durch den Arbeitgeber beliehen, abgetreten oder verpfändet werden. Über das Bezugsrecht kann Ihnen Ihr Lebensversicherer Auskunft geben. Für gesetzlich unverfallbare Direktversicherungen mit unwiderruflichem Bezugsrecht beginnt die Insolvenzversicherungspflicht mit dem Datum der Beleihung, Abtretung oder Verpfändung eines Vertrags. Tragen Sie auf unserem Meldeformular unter II.3. daher ggf. dieses Datum ein.

Bei Direktversicherungen, die ab 2001 erteilt wurden und durch Entgeltumwandlung finanziert sind, ist dem Arbeitnehmer von Beginn an ein unwiderrufliches Bezugsrecht einzuräumen. Das Recht zur Verpfändung, Abtretung oder Beleihung der Verträge durch den Arbeitgeber ist auszuschließen (§ 1b Abs. 5 BetrAVG). Für diese Direktversicherungen besteht keine Insolvenzversicherungspflicht.

zu ⁴ Anwartschaften auf **Unterstützungskassenleistungen** unterliegen erst dann der gesetzlichen Melde- und Beitragspflicht zur Insolvenzversicherung, wenn

1. die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen (s. zu ⁷) erfüllt sind **und**
2. die Versorgungsberechtigten bei Zusagen bis 31.12.2008 das 28. Lebensjahr, bei Zusagen bis 31.12.2017 das 27. Lebensjahr und bei Zusagen ab 01.01.2018 das 23. Lebensjahr vollendet haben (§ 4d Abs. 1 EStG).

Tragen Sie auf unserem Meldeformular unter II.3. daher bitte das Datum ein, an dem erstmals beide Voraussetzungen erfüllt waren. Bitte beachten Sie auch die Merkblätter 300/M 12 (Zur Ermittlung der gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen) und 210/M 22 (Zur Insolvenzversicherung von Unterstützungskassenzusagen).

zu ⁵ **Die Insolvenzversicherungspflicht beginnt** an dem Tag, an dem erstmals eine Versorgungsanwartschaft gesetzlich unverfallbar (s. zu ⁷) geworden ist. Bei „unmittelbaren Versorgungszusagen“ sowie in den Durchführungswegen „Unterstützungskasse“ und „Pensionsfonds“ entsteht Insolvenzversicherungspflicht auch durch den Eintritt eines Versorgungsfalls (Erster Bezug von Alters-, Invaliden- oder Hinterbliebenenrente aus einer Versorgungszusage).

Im Durchführungsweg „Unterstützungskasse“ ist bei gesetzlich unverfallbaren Anwartschaften zusätzlich das Alter der Leistungsanwärter zu berücksichtigen (s. zu ⁴).

zu ⁶ Nach einer rechtswirksamen **Übertragung** von Versorgungszusagen ist die Insolvenzversicherungspflicht vom neuen Arbeitgeber zu erfüllen (vgl. hierzu Merkblatt 300/M 15, Ziffer 3.2.2), sofern auch die übrigen Voraussetzungen vorliegen [z. B. gesetzliche Unverfallbarkeit (s. zu ⁷)]. Zur Frage der **Rechtsgrundlage** für die Übernahme von betrieblicher Altersversorgung beachten Sie bitte das Merkblatt 300/M 6.

zu ⁷ **Zur gesetzlichen Unverfallbarkeit:**

Wann eine Versorgungszusage gesetzlich unverfallbar wird, hängt vom Alter des Versorgungsberechtigten ab, vom Zusage datum und davon, wer die Versorgung finanziert. Umfassende Erläuterungen finden Sie in unserem Merkblatt 300/M 12. Nachfolgend werden die für die Erstmeldung von Versorgungszusagen wesentlichen Regelungen vorgestellt:

1. Arbeitnehmerfinanzierte Versorgungszusagen (Entgelt-, Gehaltsumwandlung) sind sogleich mit Erteilung der Versorgungszusage gesetzlich unverfallbar. Teilanwartschaften aus Gehaltsumwandlungen von bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (BBG) sind auch sofort insolvenzversicherungspflichtig. Für Teilanwartschaften aus Gehaltsumwandlungen von über 4 % der BBG beginnt die Insolvenzversicherungspflicht wegen der zweijährigen Ausschlussfrist des § 7 Abs. 5 Satz 3 Nr. 1 BetrAVG erst zwei Jahre nach Erteilung der Zusage (vgl. hierzu Merkblatt 300/M 12, Ziffer 3.1).

2.1 Arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusagen, die zwischen 01.01.2009 und 31.12.2017 erteilt wurden, sind gesetzlichen unverfallbar, wenn der Versorgungsbegünstigte das 25. Lebensjahr vollendet hat und die Versorgungszusage mindestens 5 Jahre besteht (vgl. hierzu Merkblatt 300/M 12, Ziffer 2.1 b).

2.2 Arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusagen, die ab 01.01.2018 erteilt wurden, sind gesetzlichen unverfallbar, wenn der Versorgungsbegünstigte das 21. Lebensjahr vollendet hat und die Versorgungszusage mindestens 3 Jahre besteht (vgl. hierzu Merkblatt 300/M 12, Ziffer 2.1 a).

Hinweis: Bitte wenden Sie sich ggf. an Ihren Versorgungsträger (Lebensversicherer, Unterstützungskasse, Pensionsfonds) oder Berater (z. B. Ihren versicherungsmathematischen Sachverständigen oder Ihren Steuerberater), gerne auch an uns.