KOLLEKTIVVERTRAG

Gothaer

ab 30 versicherte Personen

Firma _____
im Folgenden: Arbeitgeber

Anschrift _____

und

Gothaer Pensionskasse AG, Arnoldiplatz 1, 50696 Köln
im Folgenden: Pensionskasse

1. Aufgrund dieses Kollektivvertrages kann der Arbeitgeber für die Arbeitnehmer

   ☐ arbeitgeberfinanzierte Versicherungen mit
   ☐ gesetzlicher Unverfallbarkeit ☐ vertraglicher Unverfallbarkeit ab Beginn

   ☐ Versicherungen aus Entgeltumwandlung mit gesetzlicher Unverfallbarkeit ab Beginn

   abschließen.

2. Die Versicherungen können mit folgenden Tarifen beantragt werden:

   ☐ **VARIO Classic (in der jeweils aktuellen Tarifgeneration) Preisklasse ☐ U2 ☐ U3**

   klassische aufgeschobene Rentenversicherung mit Mindestleistung und Rentengarantie.

   ☐ **VARIO Fonds (in der jeweils aktuellen Tarifgeneration) Preisklasse ☐ U2 ☐ U3**

   fondsbasierte aufgeschobene Rentenversicherung mit Mindestleistung und Rentengarantie.
   Die Fondsanlage für die Versicherungen erfolgt in einem oder mehreren vorhandenen Fonds.

   In die Versicherung kann eine Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit unter Berücksichtigung der individuellen Berufsgruppe eingeschlossen werden. Voraussetzung ist die Vereinbarung eines Regelbeitrages.

3. Die Versicherungen werden abgeschlossen mit einer

   3.1. **Personalliste** ohne Einschluss einer Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit.

   3.2. **Personalliste mit Dienstobliegenheitserklärung (DOE 200)** mit Einschluss einer Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit unter Berücksichtigung der individuellen Berufsgruppe bis zu einem Beitrag in Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (West).

   Die Gothaer verzichtet auf eine volle Gesundheitsprüfung, sofern mind. 10 Personen eine Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit einschließen. Bei Arbeitgeberfinanzierung müssen mind. 90 % eines nach objektiven Merkmalen fest umschriebenen Personenkreises versichert werden.

   3.3. Die Versicherungen werden auf dem **Antrag der Gothaer Pensionskasse** beantragt, sofern die Voraussetzungen gemäß Ziffer 3.2. nicht erfüllt sind und/oder eine Beantragung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist.

Dienstobliegenheitserklärung (DOE 200)

Erklärung der zu versichernden Person

- Waren einer oder mehrere der zu versichernden Arbeitnehmer in den letzten **24 Monaten** – bei kürzerer Betriebszugehörigkeit für die Dauer dieser Betriebszugehörigkeit – aus gesundheitlichen Gründen mehr als **14 Kalendertage ununterbrochen** arbeitsunfähig?
- Liegen dem Arbeitgeber im Zeitpunkt der Abgabe dieser Erklärung Kenntnisse über Erkrankungen und Behinderungen vor, welche die Arbeitsfähigkeit der zu versichernden Arbeitnehmer beeinträchtigen?

4. Die Beiträge für die Versicherungen werden

   ☐ vom Arbeitgeber für jede versicherte Person einzeln unter Angabe der Versicherungsnummer überwiesen.

   ☐ von der Pensionskasse für jede einzelne Versicherung per SEPA-Lastschrift eingezogen.
   Das Lastschriftverfahren ist nur mit Regelbeitrag möglich.

   Der jeweilige Arbeitgeber - als Beitragsschuldner - leistet ausschließlich Beiträge, die nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei sind.

   Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Information der Pensionskasse an die versicherte Person gemäß § 166 Abs. 4 VVG an die Arbeitnehmer weiterzuleiten.

5. Der gesamte Geschäftsverkehr wird grundsätzlich mit dem Arbeitgeber geführt. Um einen reibungslosen Ablauf der Geschäftsvorfälle zu gewährleisten, werden die Vordrucke der Pensionskasse verwendet. Sofern der Gesetzesgeber eine direkte Information an die versicherte Person vorsieht, erfolgt diese direkt an die versicherte Person. Die Pensionskasse zahlt die Versicherungsleistungen unmittelbar an den Berechtigten aus.

6. Der Vertrag tritt mit seiner Unterzeichnung auf unbegrenzte Zeit in Kraft. Er kann nach Ablauf von 12 Monaten zum 31.03. oder 30.09. eines jeden Kalenderjahres von beiden Parteien mit einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.

   Bestehen zu diesem Kollektivvertrag keine Versicherungsverträge mehr, endet dieser automatisch.

7. Nach Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) ist Verantwortlicher für die Datenverarbeitung die **Gothaer Pensionskasse AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln, E-Mail** info@gothaer.de. Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DS-GVO enthält das Datenschutzinformationsblatt. Dieses enthält insbesondere Angaben zur **Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu den Betroffenenrechten und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen.** Das Datenschutz-Informationsblatt in der jeweils aktuellen Fassung befindet sich unter: www.gothaer.de/datenschutz.

Ort / Datum	Stempel / Unterschrift Unternehmen
	Gothaer Pensionskasse AG Arnoldiplatz 1 50969 Köln
Köln,	
Ort / Datum	Gothaer Pensionskasse AG

Inkassoangaben

Bitte zurück an:

Gothaer Pensionskasse AG
Arnoldiplatz 1
50598 Köln
Fax: 0551 701 57199
E-Mail: lv_service@gothaer.de

Firma: _____

Kenn-Nr.: _____ **Abrechnungsgruppe:** _____

Um Verzögerungen bei der Policierung zu vermeiden, bitten wir Sie, uns diesen Vordruck ausgefüllt und unterschrieben zurückzusenden.

☐ **Einzelinkasso Rechnung**
Die Beiträge werden für jeden Versicherungsvertrag einzeln abgebucht bzw. nach Rechnungsstellung unter Angabe der jeweiligen Versicherungsnummer überwiesen.

☐ **Einzelinkasso ohne Rechnung**
Die Beiträge werden für jeden Versicherungsvertrag einzeln unter Angabe der jeweiligen Versicherungsnummer überwiesen bzw. die Abführung der einzelnen Beiträge erfolgt vom Kreditinstitut per eingerichteten Dauerauftrag. Rechnungen werden nicht erstellt.

☐ **Einzelinkasso SEPA-Lastschrift (Bitte beigefügtes Mandat ausfüllen)**
Die Beiträge werden für jeden Versicherungsvertrag einzeln unter Angabe der jeweiligen Versicherungsnummer abgebucht. Rechnungen werden nicht erstellt.

Bankverbindung: **Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale AdöR**
IBAN: DE76 3005 0000 1000 3503 95
BIC-Code: WELADEDDXXX

_____
Ort / Datum

_____
Stempel / Unterschrift Unternehmen

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das Sie von Ihrem Geldinstitut erhalten.

Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahlungsempfänger: **Gothaer Pensionskasse AG**
Arnoldiplatz 1
50969 Köln

Gläubiger ID: **DE70ZZZ00000070198**

Mandatsreferenz: _____
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Das Unternehmen (der Zahlungspflichtige) ermächtigt den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von dem Konto des Unternehmens (des Zahlungspflichtigen) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weist das Unternehmen (der Zahlungspflichtige) das Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf dem Konto des Unternehmens (des Zahlungspflichtigen) gezogene Lastschriften einzulösen.

Zugleich erklärt das Unternehmen / der Zahlungspflichtige sich damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

Zahlungsart: ☐ wiederkehrende Zahlungen ☐ einmalige Zahlungen

Firma _____

Anschrift _____
Straße und Hausnummer

_____ _____ _____
Land PLZ Ort

IBAN: _____
internationale Bankkontonummer

bei der: _____
Name Geldinstitut

BIC: _____
internationale Bankleitzahl Geldinstitut

Datum erster Einzug/gültig ab: _____

_____ _____
Ort / Datum Stempel / Unterschrift Unternehmen (Zahlungspflichtiger)

Hinweise zur Datenverarbeitung und den zustehenden Rechten nach Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)
Nach Art. 13 DS-GVO möchten wir Ihnen Informationen zur Datenverarbeitung geben. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die Gothaer Pensionskasse AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln, E-Mail info@gothaer.de. Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DS-GVO finden Sie im Datenschutz-Informationsblatt. Dieses enthält insbesondere Angaben zur Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu Ihren Betroffenenrechten und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen. Das Informationsblatt finden Sie in der jeweils aktuellen Fassung unter www.gothaer.de/datenschutz.

Stand 04/2024