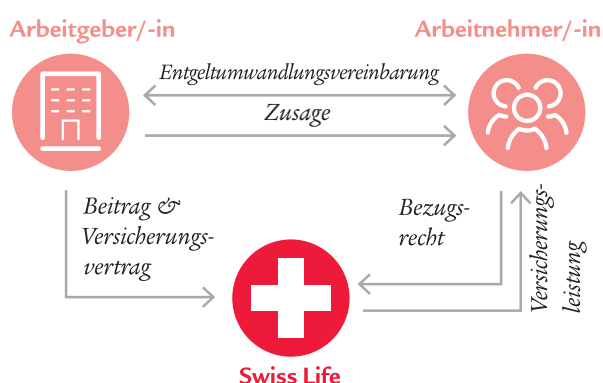




# Fragen und Antworten zur Direktversicherung

## Was ist eine Direktversicherung?

Die Direktversicherung ist eine vom arbeitgebenden Unternehmen auf das Leben der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers abgeschlossene Versicherung mit dem Ziel, die Alters-, Hinterbliebenen- und/oder Invaliditätsversorgung der arbeitnehmenden Person zu verbessern. Bezugsberechtigt für die im Versicherungsschein dokumentierten und damit vom arbeitgebenden Unternehmen zugesagten Leistungen ist die arbeitnehmende Person.



## Welche Leistungen können von Arbeitgebenden zugesagt werden?

Arbeitgebende können in der Direktversicherung Leistungen der Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung zusagen.

Die Altersleistungen werden ab dem im Versicherungsschein vereinbarten Altersrentenbeginn als lebenslange Rentenzahlung erbracht. Die Direktversicherung enthält regelmäßig auch ein Kapitalwahlrecht, welches von der Arbeitnehmerin bzw. vom Arbeitnehmer frühestens im letzten Vertragsjahr ausgeübt werden kann.

Eine Invaliditätsversorgung kann über eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung oder über eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in Verbindung mit einer Rentenversicherung erreicht werden. Eine vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente wird für die Dauer der Berufsunfähigkeit, längstens bis zum Ablauf des Vertrags, gezahlt. Ein Kapitalwahlrecht ist regelmäßig nicht vorgesehen. Die Leistungsvoraussetzungen richten sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Anbieters.

Wird eine Direktversicherung in Form einer Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung abgeschlossen, kann als Leistung „Beitragsbefreiung“ oder „Beitragsbefreiung und Rente“ vereinbart werden. Beitragsbefreiung bedeutet, dass der Versicherer die weiteren Beiträge zur Rentenversicherung übernimmt und so die im Versicherungsschein dokumentierte Altersleistung auch im Fall einer Berufsunfähigkeit aufrechterhalten wird.

Als Hinterbliebenenversorgung ist bei modernen Direktversicherungen die lebenslange Verrentung des angesparten Kapitals (vor Beginn der Altersrente) sowie die Vereinbarung einer Rentengarantiezeit (nach Beginn der Altersrente) üblich. Direktversicherungen von Swiss Life bieten außerdem die Möglichkeit, eine Todesfall-Zusatzversicherung abzuschließen. Wie bei der Altersversorgung kann auch bei der Hinterbliebenenversorgung anstelle der Rente ein einmaliges Kapital gewählt werden.

## Wie wird die Höhe der vom arbeitgebenden Unternehmen zugesagten Versorgungsleistungen ermittelt?

### Beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)

Entscheidet sich das arbeitgebende Unternehmen für die Zusageform einer boLZ, erwirbt die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer Ansprüche auf die Leistungen der Direktversicherung, die sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus den vereinbarten Beitragszahlungen ergeben. Diese Zusageform wird am häufigsten gewählt.

### Beitragszusage mit Mindestleistung (BZML)

Erfolgt die Zusage in Form einer BZML, erwirbt die arbeitnehmende Person einen Anspruch auf das der Direktversicherung zugrunde liegende Versorgungskapital unter Berücksichtigung der geleisteten Beiträge. Als Mindestleistung steht hier zum vereinbarten Rentenbeginnstermin die Summe der gezahlten Beiträge abzüglich eventueller Beitragsteile für die Übernahme vorzeitiger biometrischer Risiken (z. B. Berufsunfähigkeit oder Tod) zur Verfügung. Das vorhandene Versorgungskapital wird zum Rentenbeginn mittels eines Rentenfaktors in eine lebenslange Altersrente umgerechnet. Die Zusageform der BZML ist in Verbindung mit einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung nicht vorgesehen.

### **Wie kann die Finanzierung der Direktversicherung erfolgen?**

Die Finanzierung der Direktversicherung kann durch Arbeitgebende, durch Arbeitnehmende oder durch beide (sog. Mischfinanzierung) erfolgen.

Bei einer vom arbeitgebenden Unternehmen finanzierten Versorgung wird die Direktversicherung durch Beiträge, die das Unternehmen zusätzlich zum vereinbarten Gehalt erbringt, finanziert.

Bei einer durch Arbeitnehmende finanzierten Versorgung verwendet die arbeitnehmende Person einen Teil ihres Gehalts zugunsten einer betrieblichen Altersversorgung. Zwischen der arbeitnehmenden Person und dem arbeitgebenden Unternehmen wird dazu eine sog. Entgeltumwandlungsvereinbarung getroffen. Den umgewandelten Gehaltsanteil verwendet die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber eins zu eins als Beitrag für die Direktversicherung.

### **Gibt es einen Zuschuss des arbeitgebenden Unternehmens zur Entgeltumwandlung?**

Seit dem 01.01.2019 sind Arbeitgebende gesetzlich verpflichtet, einen Zuschuss zu einer arbeitnehmerfinanzierten Direktversicherung zu zahlen. Das Gesetz legt fest, dass Arbeitgebende zukünftig einen Beitragszuschuss von 15 % des Entgeltumwandlungsbetrags zahlen müssen, soweit sie durch die Entgeltumwandlung Sozialabgaben sparen.

Bei bereits vor dem 01.01.2019 abgeschlossenen Direktversicherungen besteht der gesetzliche Anspruch ab dem 01.01.2022.

Von der vorstehenden gesetzlichen Regelung kann zugunsten von Arbeitnehmenden abgewichen werden, indem beispielsweise ein höherer Arbeitgeberzuschuss gewährt wird.

Sofern der Entgeltumwandlung ein Tarifvertrag zugrunde liegt, kann dies dort abweichend geregelt sein.

### **Welcher Handlungsspielraum besteht bei einem finanziellen Engpass?**

Bei arbeitgeberfinanzierten Direktversicherungen ist eine Reduzierung oder Einstellung der Beitragszahlung nur unter sehr strengen Voraussetzungen möglich. Für einen Eingriff in die Versorgung sind dabei besondere arbeitsrechtliche Regelungen zu berücksichtigen.

Ist die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer nicht mehr in der Lage oder nicht mehr gewillt, Entgelt in Beiträge für die Direktversicherung umzuwandeln, kann die Beitragszahlung problemlos reduziert oder eingestellt werden. Die Versicherungsleistung verringert sich

entsprechend. Eine Beitragsfreistellung kann dabei befristet oder unbefristet erfolgen. Dabei können evtl. Zusatzversicherungen erlöschen (Berufsunfähigkeits- oder Todesfall-Zusatzversicherungen). Der Rückkauf einer Direktversicherung – also die Auszahlung des vorhandenen Kapitals ohne dass ein Versorgungsfall eingetreten ist – ist in den meisten Fällen nicht möglich, sondern gemäß den gesetzlichen Vorschriften für die Versorgung der arbeitnehmenden Person reserviert. Das gilt unabhängig davon, wer die Beiträge finanziert hat.

### **Was ist bei Dienstaustritt zu beachten?**

Bei einer arbeitgeberfinanzierten Direktversicherung bleibt der Arbeitnehmerin bzw. dem Arbeitnehmer die Versorgungsanwartschaft bei einem vorzeitigen Dienstaustritt erhalten, wenn zum Zeitpunkt des Dienstaustritts die Zusage mindestens drei Jahre bestanden und die arbeitnehmende Person zu diesem Zeitpunkt mindestens das 21. Lebensjahr vollendet hat (gesetzliche Unverfallbarkeit). Das Bezugsrecht der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers wird in diesen Fällen unwiderruflich ausgestaltet – unter dem Vorbehalt, dass die gesetzliche Unverfallbarkeit erreicht wird.

Hiervon abweichend kann durch Arbeitgebende freiwillig eine für Arbeitnehmende bessere Regelung getroffen werden (vertragliche Unverfallbarkeit, entweder sofort oder bereits nach einem oder zwei Jahren).

Bei einer Entgeltumwandlung behält die arbeitnehmende Person ihren Anspruch auf Versorgungsleistungen – inkl. des Pflichtzuschusses durch das arbeitgebende Unternehmen – ab Beginn der Versorgungszusage (gesetzliche Unverfallbarkeit ab Beginn der Versorgungszusage mit einem sofortigen unwiderruflichen Bezugsrecht der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers). Die Höhe des während des Beschäftigungsverhältnisses erdienten Versorgungsanspruchs ergibt sich in der Praxis regelmäßig aus den Versicherungsleistungen, die aufgrund der zugesagten bzw. bei Entgeltumwandlung aufgrund der vereinbarten Beiträge zwischen dem Zeitpunkt des Abschlusses der Direktversicherung und dem Zeitpunkt des Dienstaustritts erreicht wurden (boLZ).

Das arbeitgebende Unternehmen nutzt dabei die sog. versicherungsvertragliche Lösung gemäß § 2 Ziffer 2 bzw. Ziffer 5 BetrAVG. Das bedeutet, dass die Arbeitgeberin bzw. innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden der arbeitnehmenden Person diesem die Versicherungsnehmerstellung überträgt, den Versicherungsvertrag also mitgibt. Damit hat die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer die Möglichkeit, den Versicherungsvertrag privat oder ggf. beim neuen arbeitgebenden Unternehmen fortzuführen oder auch beitragsfrei zu stellen.



Bei einer BZML haben Arbeitnehmende gemäß § 2 Ziffer 6 BetrAVG Anspruch auf das ihnen planmäßig zuzurechnende Versorgungskapital auf der Grundlage der bis zu ihrem Ausscheiden geleisteten Beiträge, mindestens die Summe der bis zum Ausscheiden zugesagten Beiträge, soweit sie nicht rechnerisch für einen biometrischen Risikoausgleich verbraucht wurden.

Die Direktversicherungen von Swiss Life gewährleisten immer die Übertragung des Versicherungsvertrags auf die arbeitnehmende Person mit befreiender Wirkung.

#### **Was ist bei entgeltfreien Beschäftigungszeiten zu beachten?**

In Beschäftigungszeiten, in denen kein Anspruch auf Arbeitsentgelt besteht (z. B. Elternzeit, unbezahlter Urlaub, längere Erkrankung o. Ä.), ist das arbeitgebende Unternehmen nicht mehr verpflichtet, Beiträge für die arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung zu leisten, sofern dies arbeitsrechtlich vereinbart wurde.

Wurde die Direktversicherung im Rahmen der Entgeltumwandlung der arbeitnehmenden Person abgeschlossen, hat sich das arbeitgebende Unternehmen im Regelfall nur zu einer Beitragszahlung verpflichtet, solange ein Anspruch auf Arbeitsentgelt besteht. Die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer hat jedoch während entgeltloser Beschäftigungszeiten das Recht, eigene Beiträge zu leisten und sich damit den Versicherungsschutz in unveränderter Höhe zu sichern.

#### **Können Arbeitnehmende die Altersleistung bereits vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Anspruch nehmen?**

Eine vorzeitige Auszahlung der Altersleistung ist unter bestimmten Voraussetzungen frühestens nach Vollendung des 62. Lebensjahres zulässig. Ein gesetzlicher Anspruch besteht dann, wenn die Arbeitnehmerin bzw.

der Arbeitnehmer die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente in Anspruch nimmt. Eine Besserstellung durch Arbeitgebende ist möglich und durchaus üblich. Bei einem vorzeitigen Leistungsbezug werden die Leistungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gekürzt und entsprechen regelmäßig den zur Verfügung stehenden Versicherungsleistungen.

#### **Müssen die Rentenleistungen regelmäßig angepasst werden?**

Ja, laufende Renten sind gemäß § 16 BetrAVG mindestens alle drei Jahre arbeitgebenden Unternehmen anzupassen. Diese Anpassungsprüfungspflicht entfällt, wenn es sich um eine BZML handelt oder wenn bei einer beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ) die erwirtschafteten Überschüsse ausschließlich zur Erhöhung der laufenden Renten verwendet werden. Dies wird bei Direktversicherungen der Swiss Life berücksichtigt und dient dem Werterhalt der Altersversorgung.

#### **An wen kann sich die arbeitnehmende Person wenden, wenn eine Alters-, Invaliditätsleistung oder Hinterbliebenenversorgung beantragt werden soll?**

Arbeitnehmende bzw. ihre Hinterbliebenen stellen den Antrag zunächst beim arbeitgebenden Unternehmen, indem das Leistungsereignis (Alter, Invalidität, Tod) im Innen- bzw. Arbeitsverhältnis angezeigt wird. Das arbeitgebende Unternehmen wendet sich dann als Versicherungsnehmer an Swiss Life. Mit Erreichen der Altersgrenze versendet Swiss Life ein sog. Ablaufschreiben. Die Rückmeldung der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers kann direkt an Swiss Life erfolgen.

Beantragt das arbeitgebende Unternehmen eine Invaliditätsleistung, führt Swiss Life anschließend den erforderlichen Schriftwechsel zur Prüfung des Leistungsfalls direkt mit der arbeitnehmenden Person.



Für den Fall des Todes der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers können sich die Hinterbliebenen zur Anspruchstellung auch direkt an Swiss Life wenden.

### **Wer erhält die Hinterbliebenenleistungen aus der Direktversicherung?**

Für den Todesfall ist eine vereinbarte Hinterbliebenenleistung in der folgenden Rangfolge zu zahlen an:

- die Ehegattin oder den Ehegatten oder den /die Lebenspartner/-in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft,
- die kindergeldberechtigten Kinder bis zu einem bestimmten Höchstalter (in der Regel bis maximal 25 Jahre),
- die namentlich gegenüber dem Versicherungsunternehmen benannte Lebensgefährtin bzw. Lebensgefährten bei gemeinsamer Haushaltsführung.

Sind keine Begünstigten vorhanden, zahlt Swiss Life stattdessen ein Sterbegeld für entstandene Bestattungskosten.

### **Welche Auswirkungen hätte eine Insolvenz des arbeitgebenden Unternehmens?**

Sollte die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber in Insolvenz gehen, wird der arbeitnehmenden Person ein unwiderrufliches Bezugsrecht auf ihre unverfallbaren Anwartschaften eingeräumt. Gesetzlich noch nicht unverfallbare Anwartschaften und laufende Rentenleistungen an Versorgungsberechtigte werden durch Verpfändung der Rückdeckungsversicherung an die versicherte Person für den Fall der Insolvenz des arbeitgebenden Unternehmens geschützt.

### **Welche steuerlichen Auswirkungen ergeben sich bei Arbeitgebenden?**

Die gezahlten Beiträge sind beim arbeitgebenden Unternehmen als Betriebsausgaben absetzbar und mindern damit den zu versteuernden Gewinn. Eine direkte Bilanzierung der Versorgungszusagen erfolgt nicht. Eine Aktivierungspflicht der Versicherungsansprüche besteht in der Regel nicht (§ 4b EStG).

Werden versicherungsvertragliche Leistungen an Arbeitnehmende gezahlt, hat dies bei Arbeitgebenden keine Auswirkungen.

### **Welche steuerlichen Auswirkungen ergeben sich bei Arbeitnehmenden?**

Die gezahlten Beiträge sind bei Arbeitnehmenden nach § 3 Nr. 63 EStG bis zu einem jährlichen Betrag von 8 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (BBG West) steuerfrei, wenn die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses



abgeschlossen ist. In der Lohn-/Gehaltsberechnung wird daher dafür keine Lohnsteuer abgezogen. Die Steuerfreigrenze gilt insgesamt für arbeitgeberfinanzierte Beiträge und für Beiträge aus Entgeltumwandlung der arbeitnehmenden Person.

Der steuerfreie Höchstbetrag nach § 3 Nr. 63 EStG verringert sich um die Beiträge, die bereits im Rahmen einer pauschalversteuerten Direktversicherung gemäß § 40b EStG in der am 31.12.2004 geltenden Fassung gezahlt werden.

Renten- und Kapitalleistungen aus steuerfreien Beiträgen gem. § 3 Nr. 63 EStG sind von Arbeitnehmenden nach § 22 Nr. 5 EStG als „Sonstige Einkünfte“ in voller Höhe zu versteuern.

Wurden im Rahmen einer privaten Fortführung weitere Beiträge nach dem Ausscheiden der arbeitnehmenden Person gezahlt, werden die daraus resultierenden Renten nur mit dem Ertragsanteil gem. § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG steuerpflichtig, bei Berufsunfähigkeitsrenten in Verbindung mit § 55 EStDV.

Swiss Life stellt hierfür eine entsprechende Bescheinigung zur Verfügung (sog. Rentenbezugsmitteilung).

### **Welche sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen ergeben sich beim arbeitgebenden Unternehmen?**

Beiträge zu einer Direktversicherung sind bis zu einer Höhe von 4 % der aktuellen BBG von einer Beitragspflicht zur gesetzlichen Sozialversicherung befreit.

Nehmen Arbeitgebende die steuerliche Förderung des § 100 EStG für die Beiträge zur Direktversicherung in Anspruch, sind diese bis zu einer Höhe von 960 Euro zusätzlich zu Beiträgen gemäß § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei. Im Rahmen von § 100 EStG geleistete Beiträge sind zusammen mit den Beiträgen gemäß § 3 Nr. 63 EStG bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze auch sozialversicherungsfrei.

### **Welche sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen ergeben sich bei Arbeitnehmenden?**

Beiträge der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers (Entgeltumwandlung) mindern das sozialversicherungspflichtige Bruttoentgelt, sofern sich dieses unterhalb der BBG befindet, und führen so zu einer reduzierten Beitragszahlung u. a. an die gesetzliche Rentenversicherung. Dadurch verringern sich die durch die Beitragszahlung entstehenden Sozialversicherungsleistungen entsprechend.

Werden Leistungen aus der Direktversicherung fällig, sind diese bei in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmenden generell beitragspflichtig im Rahmen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Für pflichtversicherte Arbeitnehmende gibt es seit dem 01.01.2020 in der gesetzlichen Krankenversicherung – nicht in der Pflegeversicherung – einen Freibetrag in Höhe von monatlich 169,75 Euro (Stand: 2023). Freiwillig gesetzlich Versicherte können diesen Freibetrag nicht nutzen. Privatversicherte Arbeitnehmende unterliegen generell nicht dieser Beitragspflicht.

### **Welche besonderen Anforderungen werden bei Einrichtung einer Direktversicherung zugunsten einer Geschäftsführerin bzw. eines Geschäftsführers einer Kapitalgesellschaft gestellt?**

Bei Geschäftsführenden muss die Einrichtung einer Direktversicherung durch Gesellschafterbeschluss

aller Gesellschafterinnen und Gesellschafter vereinbart werden. Ist die Geschäftsführerin bzw. der Geschäftsführer außerdem an der Kapitalgesellschaft beteiligt, gelten grundsätzlich die allgemeinen Voraussetzungen für die Anerkennung der betrieblichen Altersversorgung.

*Diese Ausführungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, Richtigkeit oder Aktualität. Hieraus können keine Haftungsansprüche gegenüber Swiss Life abgeleitet werden. Grundsätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen.*

*Weitergehende Erläuterungen zur Direktversicherung finden Sie auch in den Ihnen zur Verfügung gestellten Angebotsunterlagen.*

*Stand: Oktober 2023*