
Name des Mitarbeiters

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Erklärung der Anspruchsbegrenzung gegenüber dem Arbeitnehmer

Versorgungsträger: _____

Wir erklären hiermit, dass wir von der versicherungsförmigen Lösung/Anspruchsbegrenzung (§ 2 Abs. 2 Satz 2 bzw. Abs. 3 Satz 2 Betriebsrentengesetz (BetrAVG)) Gebrauch machen. Die Ansprüche aus Ihrer/Ihren o. g. Versicherungs-/Versorgungszusage(n) sind wie folgt begrenzt:

Bei einer (beitragsorientierten) Leistungszusage auf die Leistungen, die aufgrund unserer Beitragszahlung als Versicherungsnehmer aus dem Versicherungsvertrag zu erbringen sind (§ 2 Abs. 2 und 3 BetrAVG).

Bei einer Beitragszusage mit Mindestleistung auf das Ihnen aufgrund unserer Beitragszahlung als Versicherungsnehmer planmäßig zuzurechnende Versorgungskapital, mindestens auf die Summe der bis dahin zugesagten Beiträge, soweit sie nicht rechnungsmäßig für einen biometrischen Risikoausgleich verbraucht wurden (§ 2 Abs. 6 BetrAVG).

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers