Checkliste zur Einrichtung einer Versorgung

Für die Einrichtung einer Unterstützungskassenversorgung werden benötigt:

Arbeitgeber		Unterschrift erforderlich	Seite
o	Antrag des Arbeitgebers	Arbeitgeber	2
o	SEPA-Lastschriftmandat (EV---4123Z0)	Arbeitgeber	15
o	Gesellschafterbeschluss (FVB--0280Z0) [nur bei (Gesellschafter-)Geschäftsführern; nicht erforderlich zur Antragsbearbeitung, ist jedoch aus steuerlichen Gründen von der Firma dringend durchzuführen]	Gesellschafter	16
o	Erklärung zur Verwendung geschlechtsspezifischer Tarife (ONLINE27230)	Arbeitgeber	18
Arbeitgeber und Arbeitnehmer			
o	Anmeldung von Versorgungsberechtigten (FVB--0798Z0)	Arbeitgeber	19
o	Erklärung zur Hinterbliebenenversorgung für Lebensgefährten und Sterbegeldberechtigte (FVB--7760Z0)	Arbeitgeber/Arbeitnehmer	22
o	Verpfändungsvereinbarung (FVB--7962Z0) [wir empfehlen die Verpfändung als zusätzlichen Insolvenzschutz]	Arbeitnehmer	23
o	Vereinbarung zur Entgeltumwandlung (FVB--0795Z0) [nur bei Zusagen durch Gehaltsverzicht]	Arbeitgeber/Arbeitnehmer	25
o	Vorschlagsberechnung		./.
Vermittler			
o	Beratungsdokumentation [L----0139Z0 – entfällt bei Maklern]	Vermittler	./.
Merkblätter zur Aushändigung und Kenntnisnahme für den Arbeitgeber			
Ÿ	Informationen zur Überschussverwendung im Rentenbezug (ONLINE26278)		27
Ÿ	Merkblatt für besondere Dienstleistungen (FVB--0778Z0)		29
Ÿ	Rechtstellung des Leistungsempfängers (FVB--0792Z0)		31
Ÿ	bAV-ABC (FVB--7509Z0) und Sonderfragen GGF (FVB--7515Z0)		32
Ÿ	Insolvenzsicherung der betrieblichen Altersversorgung (FVB--0295Z0)		38
Ÿ	Satzung des Allianz-Pensions-Management e. V. (FVB--0771Z0)		41

Antrag, Vorschlagsberechnung, Information zur Überschussbeteiligung im Rentenbezug sowie die Zusatzformulare reichen Sie bitte bei der Allianz ein. Sofern Risikobausteine Bestandteil der Versorgung sind, fügen Sie bitte die entsprechenden Unterlagen für die Risikoprüfung hinzu.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an

Ÿ	Allianz-Pensions-Management e. V.	0711-1292-64810
Ÿ	Unterstützungskasse für MetallRente und KlinikRente	0711-1292-64812

Für die Antragsbearbeitung

Ÿ Bitte nutzen Sie für den Versand die Mailadresse vermittler.leben@allianz.de und befüllen die Betreffzeile mit diesen Werten: **A1945; HS=UK; HSG=LF; VTNR=xx/xxx/xxxx** [bitte setzen Sie Ihre VTNR ein].
Bitte vergessen Sie nicht, das ausgefüllte Antrags-PDF anzuhängen.

Ÿ Vermittler-Nummer: ____ /_____ /_____ o Vermittlereigengeschäft

Ÿ Kontaktdaten des Vermittlers, z. B. Geschäftsstelle (inklusive Adresse, E-Mail und Telefonnummer):

_____

_____

PESVA03303

Antrag des Arbeitgebers

Die Firma _____ (Name)

_____ (Straße)

_____ (PLZ, Ort)

_____ (Ergänzung[1])

beantragt hiermit:

1. die Aufnahme als Mitglied der überbetrieblichen Unterstützungskasse Allianz-Pensions-Management e. V. nach den Bedingungen des beigefügten Aufnahmeantrags.
2. die Einrichtung einer Versorgung über die oben genannte Unterstützungskasse für die Mitarbeiter der Firma nach Maßgabe des beigefügten Leistungsplans.
3. die Freischaltung des U-Kasse Online Service.

   Die Vereinstätigkeit der Unterstützungskasse findet gemäß der Satzung ausschließlich online statt. Hierfür bieten wir Ihnen unseren U-Kasse Online Service an, mit welchem Sie Zugriff auf alle Vereinsinformationen der Unterstützungskasse erhalten. Zudem finden Sie dort auch Informationen zur Nachhaltigkeit der Kapitalanlage der U-Kassen-Vorsorge. Eine Einsicht in Ihren Vertrag bzw. in Ihre Verträge ist über dieses Portal nicht möglich. Senden Sie uns deshalb bitte mit Ihren Unterlagen den U-Kasse Online Antrag zu.

   o Wir haben bereits einen Zugang zum U-Kassen Online Service und möchten auch keinen weiteren Zugangsberechtigten nennen (in diesem Fall ist kein U-Kassen Online Antrag erforderlich).

   Sofern Sie zusätzlich Online-Zugriff auf die Versorgungen haben wollen, ist ein separater Antrag für FirmenOnline erforderlich. Sofern Sie einen Antrag für FirmenOnline stellen möchten, können Sie dies u. s. vermerken.

Außerdem erklären wir hiermit die Kenntnisnahme der beigefügten Informationen zur Überschussverwendung im Rentenbezug (bitte miteinreichen).

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift der Firma

Vereinbarung FirmenOnline

Für diesen Gruppenvertrag wird die digitale Verwaltung über FirmenOnline vereinbart. Damit können alle bAV-Verwaltungsprozesse online und effizient abgewickelt werden.

o Der Antrag für die Freischaltung des FirmenOnline-Zugangs wird direkt über den Link https://www.firmenonline.de/freischaltung.html gestellt. Im Freischaltungsantrag wird „Neuer Vertrag ohne Vertragsnummer" hinzugefügt. Im Prozess wird am Ende ein Freischaltungsantrag mit Antrags-ID erzeugt. Die Antrags-ID aus dem Freischaltungsantrag lautet: _____
Bitte senden Sie den Freischaltungsantrag zusammen mit diesem Formular per E-Mail an lebensversicherung@allianz.de oder per Post an Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin. Die im Freischaltungsantrag aufgeführten Personen werden nach Einrichtung des Gruppenvertrages in FirmenOnline freigeschaltet.

o FirmenOnline ist bereits vorhanden. Es wird ein separater FirmenOnline-Antrag für die Erweiterung der Legitimation von Zugangsberechtigten gestellt.

[1] Anschrift bitte so ergänzen, dass eine direkte Zuleitung an die bearbeitende Stelle (z. B. Personalabteilung) gewährleistet ist.

Aufnahmeantrag

für die Firma _____

1. Wir beantragen die Aufnahme als Mitglied in die überbetriebliche Unterstützungskasse

   Allianz-Pensions-Management e. V.
   (im Folgenden "Unterstützungskasse" genannt)

   o in Kooperation mit dem Industrie-Pensions-Verein e. V.

   o in Kooperation mit folgendem Verband (ggf. mit Landesverband) _____

   Die Satzung der Unterstützungskasse haben wir erhalten und akzeptieren die darin enthaltenen Regelungen. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass wir als Trägerunternehmen aus steuerlichen Gründen auf die Rückforderung des für uns gebildeten Kassenvermögens verzichten. Dieser Verzicht gilt auch für den Fall, dass unsere Mitgliedschaft in der Unterstützungskasse erlischt. Die Unterstützungskasse wird die Mittel zweckgebunden dazu verwenden, satzungsgemäß Leistungen an die Versorgungsberechtigten zu erbringen. Der Verzicht hindert nicht die Übertragung der der Unterstützungskasse zugewendeten Mittel auf einen anderen Versorgungsträger zur Fortführung der Versorgung (vgl. § 11 Abs. 2 der Satzung).

   Sämtliche vertragliche Vereinbarungen im Rahmen dieser Versorgung unterliegen deutschem Recht. Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesen vertraglichen Vereinbarungen unterliegen ausschließlich deutscher Gerichtsbarkeit.

2. Die Daten der versorgungsberechtigten Mitarbeiter teilen wir mit dem Formular Anmeldungen FVB--0798Z0[1] mit – siehe Anlage(n). Die Unterstützungskasse passt die Formulare laufend der aktuellen Rechtslage und den Anforderungen der Verwaltung an. Wir werden zur Mitteilung der Daten der Mitarbeiter das jeweils von der Unterstützungskasse bereitgestellte aktuelle Formular verwenden.

3. Wir sind damit einverstanden, dass sowohl wir als auch die Unterstützungskasse durch einseitige Erklärung die Anmeldung bzw. die Aufnahme weiterer Mitarbeiter in die Versorgung ablehnen kann. Die entsprechende Erklärung muss gegenüber dem Vertragspartner schriftlich innerhalb einer Frist von drei Monaten zum Aufnahmestichtag erfolgen. Durch diese Erklärung werden die bis zum Ablauf der Frist eingerichteten Versorgungen nicht berührt. Diese werden unverändert fortgesetzt, sofern wir die Beiträge vertragsgemäß entrichten.

4. Wir sind damit einverstanden, dass die Unterstützungskasse die Aufnahme einzelner versorgungsberechtigter Mitarbeiter verweigern kann, wenn rechtliche oder verwaltungstechnische Vorgaben nicht erfüllt werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn wir die Aufnahmeunterlagen der Unterstützungskasse nicht oder nicht vollständig unterschrieben zur Verfügung stellen, Datenschutzanforderungen der Unterstützungskasse nicht nachkommen, mit der Zahlung der Beiträge oder Honorare für die Rentnerverwaltung in Verzug geraten oder die Gefahr besteht, dass unsere Beiträge an die Unterstützungskasse nicht als Betriebsausgaben anerkannt werden.

5. Wir beauftragen die Allianz Lebensversicherungs-AG hiermit, für uns die Betreuung der Versorgung zu übernehmen. Die hierfür erforderlichen Informationen lassen wir der verwaltenden Stelle zeitnah und vollständig zukommen. Näheres zum Umfang der Dienstleistungen, zum eventuell fälligen Verwaltungsbetrag sowie weitere Einzelheiten ergeben sich aus der zum Aufnahmezeitpunkt geltenden Fassung des Merkblatts für besondere Dienstleistungen FVB--0778Z0[2].

---

[1] Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/FVB/--0/FVB--0798Z0.pdf.open.pdf
[2] Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/FVB/--0/FVB--0778Z0.pdf.open.pdf

6. Wir bestätigen hiermit, dass wir alle von der Unterstützungskasse erhaltenen Mitteilungen zur Höhe der Unterstützungskassenversorgung zeitnah an die betreffenden versorgungsberechtigten Mitarbeiter weiterleiten werden. Eine Nichtweitergabe der genannten Mitteilungen hat zur Folge, dass die betreffenden Zusagen als nicht erteilt gelten. Dies hat Auswirkungen auf das Kassenvermögen sowie die Abzugsfähigkeit unserer Zuwendungen als Betriebsausgabe.

7. Bilanzstichtag: _____

8. Branche/Tarifvertrag[3]

   - Branche: _____
   - Unternehmen setzt Tarifvertrag um: ☐ ja ☐ nein
   - Gültiger Tarifvertrag: _____
   - Regionaler Geltungsbereich: _____

9. Die vorschüssige Beitragszahlung erfolgt vertragseinheitlich durch den Arbeitgeber und zwar

   ☐ durch Einzelbeitragszahlung per Überweisung pro versicherter Person.
   Bitte unbedingt beachten, dass die Überweisung einzeln pro versicherte Person unter Angabe von Versicherungsnummer und Name im Verwendungszweck zu erfolgen hat.

   oder

   ☐ durch Lastschrift als Gesamtbeitragszahlung gemäß unseren Unterlagen.
   Für die Zahlung der Zuwendungen reichen wir ein SEPA-Lastschriftmandat (EV---4123Z0[4]) ein.

10. Uns ist bekannt, dass die Unterstützungskasse auf Anforderung des Pensions-Sicherungs-Verein VVaG (PSV) unseren Firmennamen und unsere Anschrift für Zwecke der gesetzlichen Insolvenzsicherung an den PSV weitermeldet, sofern die von uns erteilten Unterstützungskassenzusagen gemäß Betriebsrentengesetz (BetrAVG) insolvenzsicherungspflichtig sind. Eine insolvenzsicherungspflichtige Versorgung liegt dann vor, wenn eine Versorgungsanwartschaft gemäß § 1b BetrAVG gesetzlich unverfallbar ist oder ein Versorgungsfall eingetreten ist.

    Keine insolvenzsicherungspflichtige Versorgung liegt vor, wenn das Trägerunternehmen der Bund, ein Bundesland, eine Gemeinde oder eine Körperschaft, Stiftung oder Anstalt des öffentlichen Rechts ist, bei der das Insolvenzverfahren nicht zulässig ist bzw. bei der der Bund, ein Land oder eine Gemeinde kraft Gesetzes die Zahlungsfähigkeit sichert (§ 17 Abs. 2 BetrAVG). Wir informieren die Unterstützungskasse, wenn diese Voraussetzungen für uns vorliegen. Im Zweifelsfall klären wir dies vorab mit dem PSV.

11. Die Unterstützungskasse hat uns darauf hingewiesen, dass bei Erteilung oder Änderung einer Versorgungszusage an einen Geschäftsführer bzw. einen Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH ein Beschluss der Gesellschafterversammlung erforderlich ist. Gleiches gilt für Organpersonen anderer Gesellschaftsformen, für die durch Gesetz oder Satzung der Beschluss eines entsprechenden Organs vorgesehen ist (z. B. Beschluss des Aufsichtsrates für den Vorstand einer Aktiengesellschaft). Sofern ein solcher Beschluss erforderlich ist, ist dieser konstitutiv für das Entstehen der zivilrechtlich wirksamen Versorgungszusage bzw. konstitutiv für die zivilrechtlichen Änderungen einer solchen Zusage.

12. Die Unterstützungskasse gewährt der Firma vorläufigen Versorgungsschutz (VVS). Die Firma informiert ihre Mitarbeiter (versicherte Personen) über die Gewährung des vorläufigen Versorgungsschutzes.

---

[3] **Ausfüllhilfe für unsere Vermittler:** Erforderliche und mögliche Einträge finden Sie in AMIS Online oder im Maklerportal.
Alternative zum Link: Suche in „Leben Firmen" unter dem Stichwort „Zusatzangaben Tarifvertrag/Branche".

[4] Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/EV-/--4/EV---4123Z0.pdf.open.pdf

Einwilligung in die Verwendung von der Schweigepflicht geschützter Daten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen wurden auf Grundlage der Abstimmung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) mit den Datenschutzaufsichtsbehörden erstellt.

Unsere Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (im Folgenden „Schweigepflicht"). Darum benötigen wir, Ihre Allianz Lebensversicherungs-AG, als Unternehmen der Lebensversicherung Ihre Schweigepflichtentbindung, um von der Schweigepflicht geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, Ihre Kundennummer oder weitere Identifikationsdaten, an andere Stellen, z. B. Assistance-, Logistik- oder IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Soweit die Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten auf der Grundlage einer ausdrücklichen Einwilligung erfolgt, können Sie diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ist Ihre Einwilligung zu Durchführung des Vertrages erforderlich, wird ein Widerruf dazu führen, dass die Leistung nicht mehr erbracht werden kann.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit den von der Schweigepflicht geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers.

Weitergabe Ihrer von der Schweigepflicht geschützten Daten an Stellen außerhalb des Versicherers

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, führen wir teilweise nicht selbst durch. Insoweit haben wir diese Aufgaben anderen Gesellschaften der Allianz Deutschland Gruppe oder einer anderen Stelle außerhalb der Allianz Deutschland Gruppe übertragen. Werden hierbei Ihre von der Schweigepflicht geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß von der Schweigepflicht geschützte Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen. Die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen wurden, können Sie dieser Liste entnehmen. Eine aktuelle Liste kann im Internet unter www.allianz.de/datenschutz eingesehen oder bei uns (Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin, Telefon 0800.4100104, lebensversicherung@allianz.de) angefordert werden.

Soweit erforderlich, **entbinde ich** die Mitarbeiter der Allianz Deutschland Gruppe und der anderen beauftragten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe der von der Schweigepflicht geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

2. Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Verträge mit Rückversicherern abschließen, die das von uns versicherte Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übermitteln. Damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag dem Rückversicherer vorlegen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es im Einzelfall möglich, dass uns der Rückversicherer aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung unterstützt.

Hat ein Rückversicherer die Absicherung des Risikos übernommen, kann er kontrollieren, ob wir das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherer weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Leistungsfällen können ebenfalls Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherer weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet.

Soweit erforderlich, entbinde ich die für den Versicherer tätigen Personen im Hinblick auf die von der Schweigepflicht geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

3. Datenweitergabe an selbstständige Versicherungsvermittler

In den folgenden Fällen kann es dazu kommen, dass von der Schweigepflicht geschützte Informationen über Ihren Vertrag selbstständigen Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler über die geplante Weitergabe der von der Schweigepflicht geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass der Versicherer meine von der Schweigepflicht geschützten Vertragsinformationen in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

[5] Anschrift bitte so ergänzen, dass eine direkte Zuleitung an die bearbeitende Stelle (z. B. Personalabteilung) gewährleistet ist.

Antrag für eine Versorgung über die Unterstützungskasse Allianz-Pensions-Management e. V.

Für die Firma _____

im Segment _____

Versorgungsbeginn: _____ (Inkrafttreten des Leistungsplans)

1. Aufnahme in die Versorgung

o zum 01. _____. und 01. _____. eines Jahres
o zum 01. eines jeden Monats
o einmalige Aufnahme zum 01. _____. _____

o **Arbeitgeberfinanziert** mit einer Gruppenumschreibung nach objektiven Merkmalen:
Gruppe 1: _____
Gruppe 2: _____

Mindestalter: _____ Jahre zum Ende des Aufnahme-Wirtschaftsjahres der Firma[1]
Höchstalter: _____ Jahre zum Aufnahmestichtag
Mindestdienstzeit: _____ volle Monate zum Aufnahmestichtag (Empfehlung max. 24 bis 36 Monate)

Einzelperson Herr/Frau _____

o **Entgeltumwandlung** anhand einer für jeden Mitarbeiter individuellen Entgeltumwandlungsvereinbarung

o **Neuordnung: Dieser Leistungsplan ersetzt die Versorgungszusage vom _____.**
Eventuelle Anpassungen an Besonderheiten der Versorgungszusage erfolgen über eine entsprechende Einverständniserklärung. Ggf. liegt ein Verzicht auf Versorgungsleistungen vor, wenn eine vollständige Abbildung der alten Zusage über die Unterstützungskasse nicht gewünscht oder nicht möglich ist.

o Übertragung in Kombination mit einer Pensionsfondsversorgung nach § 3 Nr. 66 EStG.

2. Versorgung als beitragsorientierte Leistungszusage[2]

o **KomfortDynamik**
o Kapitalzusage mit Rentenoption und o mit konstantem Kapital bei Tod
oder
o Rentenzusage mit Kapitaloption und o Witwen/Witwerrente o mit Waisenrente

o **InvestFlex**
o Kapitalzusage mit Rentenoption und o mit konstantem Kapital bei Tod
oder
o Rentenzusage mit Kapitaloption und o Witwen/Witwerrente o mit Waisenrente

o **Perspektive**
o Kapitalzusage mit Rentenoption und o mit konstantem Kapital bei Tod
oder
o Rentenzusage mit Kapitaloption und o Witwen/Witwerrente o mit Waisenrente
oder
o **Kapitalzusage** abweichend vom Standard als Leistungszusage
(Gewinnverwendung Verrechnung nicht möglich)

---

[1] mindestens - 23 Jahre, wenn die Firma erstmals ab dem 01.01.2018
- 27 Jahre, wenn die Firma erstmals zwischen dem 01.01.2009 und dem 31.12.2017
- 28 Jahre, wenn die Firma erstmals vor dem 01.01.2009

Leistungen über eine Unterstützungskasse zugesagt hat **(gilt nicht bei Entgeltumwandlung oder bei sofortiger Unverfallbarkeit)**.

[2] Eine Versorgung ist nur dann möglich, wenn die laufende Zuwendung mindestens 600 EUR jährlich für jeden Versorgungsberechtigten beträgt.

- o **IndexSelect**
  - o Kapitalzusage mit Rentenoption

  oder
  - o Rentenzusage mit Kapitaloption und o Witwen/Witwerrente o mit Waisenrente

  oder
  - o **Kapitalzusage** abweichend vom Standard als Leistungszusage **(Gewinnverwendung Verrechnung nicht möglich)**
- o **Klassik**[3]
  - o Kapitalzusage mit Rentenoption und o mit konstantem Kapital bei Tod

  oder
  - o Rentenzusage mit Kapitaloption und o Witwen/Witwerrente o mit Waisenrente

  oder
  - o Kapitalzusage abweichend vom Standard als Leistungszusage
- o **Berufsunfähigkeit** (nur in Verbindung mit einem o. g. Produkt):
  - o Berufsunfähigkeitsvorsorge[4]: Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit mit Abwahloption
  - o Berufsunfähigkeitsvorsorge[4]: Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit obligatorisch
  - o Berufsunfähigkeitsrente

Die Höhe der Zuwendungen bzw. Versorgungsbeträge und -leistungen einschließlich der Fondsauswahl bei InvestFlex ergeben sich aus dem Versorgungsvorschlag.

Pensionierungsalter:

o Vollendung des ____. Lebensjahres

- Bei beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern mindestens 67 Jahre. Bitte den Hinweis zur vorgezogenen Inanspruchnahme unter Punkt „Leistungsart Altersrente" beachten.
- IndexSelect: Bei nicht monatlicher Zahlungsweise ist ausschließlich ganzjährige Aufschubdauer möglich. Bei monatlicher Zahlungsweise kann der Ablauftermin auf den Zeitpunkt des Erreichens eines bestimmten Endalters oder auf den Eintritt der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung gelegt werden.
- Bei Einschluss einer BU-Rente ist ein Pensionierungstermin max. bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres möglich.

o Erreichen der Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung

nur bei Arbeitgeber-finanzierter Versorgung:

o gesetzliche oder o sofortige Unverfallbarkeit bei **vorzeitigem Ausscheiden des Mitarbeiters**

---

[3] Eine klassische Versorgung (R1 ggf. mit Zusatzversicherungen) ist nur dann möglich, wenn der laufende Jahresbeitrag mindestens 2.400 EUR pro Versorgungsberechtigtem beträgt. Ausgenommen hiervon sind der Tarif R1C100K sowie Ausfinanzierungslösungen.

[4] **Für arbeitnehmerfinanzierte Versorgungen gilt:**
Werden bei Abschluss des Gruppenvertrags bei der jeweiligen Firma weniger als zehn Mitarbeiter angemeldet, werden Versicherungen mit Einschluss des Bausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit bis zu einem Jahresbeitrag in Höhe von 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (BBG) gegen Abgabe einer Dienstobliegenheitserklärung (DO) der Firma (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/E--/--0/E----0106Z0.pdf.open.pdf) aufgenommen. Kann die Firma die DO aufgrund der Betriebszugehörigkeit des Mitarbeiters nicht abgeben, kann stattdessen eine Eigen-DO des Mitarbeiters (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/E--/--0/E----0126Z0.pdf.open.pdf) abgegeben werden. Bei einem Versorgungsbetrag, der über 8 % der BBG liegt, erfolgt immer eine Risikoprüfung.
Werden bei Abschluss des Gruppenvertrags bei der jeweiligen Firma mindestens zehn Mitarbeiter angemeldet, werden Versicherungen mit Einschluss des Bausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit bis zu einem Jahresbeitrag in Höhe von 8 % der BBG listenmäßig aufgenommen. Bei einem Versorgungsbetrag, der über 8 % der BBG liegt, werden Versicherungen gegen Abgabe einer DO der Firma (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/GV-/--0/GV---0084Z0.pdf.open.pdf) aufgenommen. Kann die Firma die DO aufgrund der Betriebszugehörigkeit des Mitarbeiters nicht abgeben, kann stattdessen eine Eigen-DO des Mitarbeiters (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/GV-/--0/GV---0046Z0.pdf.open.pdf) abgegeben werden. Bei einem Versorgungsbetrag ab 21.000 EUR erfolgt immer eine Risikoprüfung.

Für arbeitgeberfinanzierte Versorgungen gilt:
Werden bei Abschluss des Gruppenvertrages bei der jeweiligen Firma mindestens zehn Mitarbeiter angemeldet, werden Versicherungen mit Einschluss des Bausteins Beitragsbefreiung (obligatorisch) listenmäßig aufgenommen. Werden bei Abschluss des Gruppenvertrags bei der jeweiligen Firma weniger als zehn Mitarbeiter angemeldet, werden Versicherungen mit Einschluss des Bausteins Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit bis zu einem Versorgungsbetrag von 8 % der BBG gegen Abgabe einer DO der Firma (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/E--/--0/E----0106Z0.pdf.open.pdf) aufgenommen. Kann die Firma die DO aufgrund der Betriebszugehörigkeit des Mitarbeiters nicht abgeben, kann stattdessen eine Eigen-DO des Mitarbeiters (abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/E--/--0/E----0126Z0.pdf.open.pdf) abgegeben werden.

3. Anpassungsprüfpflicht nach § 16 BetrAVG für die Versorgungszusage

Bitte beachten Sie hierzu unbedingt die weiterführenden Hinweise aus dem Merkblatt „Informationen zur Überschussverwendung im Rentenbezug“
(abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/ONL/INE/ONLINE26278.pdf.open.pdf).

Bei **Entgeltumwandlungen** ist der Arbeitgeber nach § 16 Abs. 5 BetrAVG verpflichtet, die laufenden Leistungen **jährlich** um 1 % anzupassen. In diesen Fällen sehen die Leistungspläne eine Anpassung von 1 % jährlich vor.

Auch bei einer Arbeitgeber-finanzierten Versorgung kann die Anpassung von 1 % jährlich vereinbart werden:

o Für die Anpassung laufender Renten wird eine Dynamik von (mindestens) 1 % im Leistungsplan vereinbart.

Für die Finanzierung der Anpassung der laufenden Leistungen von 1 % jährlich wählt die Firma:

o Finanzierung der Rentenanpassung über die Überschüsse der Rückdeckungsversicherung mit der Überschussverwendungsart:
  - o Zusatzrente
  - o Überschussrente (nur bei Versorgungen für beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer)[5]

  WICHTIG: Eine ungünstige Kapitalmarktentwicklung kann zur Folge haben, dass die künftige Überschussbeteiligung nicht ausreicht, um die Rentendynamik von 1 % jährlich zu finanzieren. In einem solchen Fall besteht dann für den Arbeitgeber ein Nachfinanzierungsbedarf.

o Finanzierung der Anpassung durch Einschluss der garantierten Rentensteigerung von 1 % jährlich in der Rückdeckungsversicherung: Zusatzrente mit einer garantierten jährlichen Steigerung von 1 % jährlich.

Dieser Antrag enthält Angaben zur Gestaltung der Versorgung. Er gibt den vorgesehenen Inhalt der Versorgung wieder und ist nicht verbindlich. Die Erstellung des ausformulierten Leistungsplans ergibt sich aus den Vorgaben dieser Seite (Ankreuzen, Ausfüllen) in Verbindung mit den Ausführungen auf den folgenden Seiten. Der verbindliche Leistungsplan wird zusammen mit der Aufnahmebestätigung an die Firma zur Unterschrift verschickt.

Gemäß § 16 der Satzung wird die E-Mail-Adresse für den U-Kassen Online Service mitgeteilt
(abrufbar unter https://goa-eportale.allianz.de/ALL/G-6/ALLG-6000Z0.pdf.open.pdf).

Die Leistungen aus der – von der Unterstützungskasse abgeschlossenen – Rückdeckungsversicherung können an den Versorgungsberechtigten und seine Hinterbliebenen zur Sicherung der Versorgungsansprüche verpfändet werden. Die Verpfändungsvereinbarung ist beigefügt.

[5] Bei „Überschussrente“ wird nach Rentenbeginn mit den laufenden Überschussanteilen eine einmalige Erhöhung der ab Rentenbeginn garantierten Rente finanziert. Zusätzlich erhöht sich diese Rente jährlich ab dem zweiten Jahr der Rentenzahlung um einen bestimmten Prozentsatz der Vorjahresrente, sofern die laufenden Überschussanteile dies zulassen. Die aus den laufenden Überschüssen im Rentenbezug finanzierten Leistungen sind nicht garantiert. Nicht nur die jährlichen Erhöhungen, sondern auch die bereits erreichte Überschussrente können bei ungünstiger Kapitalmarktentwicklung reduziert werden. In diesem Fall reduziert sich auch die Versorgungsleistung an den Gesellschafter-Geschäftsführer entsprechend.

Formulierungen für den Leistungsplan

Die Firma richtet für ihre Mitarbeiter eine betriebliche Altersversorgung im Durchführungsweg Unterstützungskasse ein. Die Firma wird Mitglied in der Unterstützungskasse und sagt ihrem Mitarbeiter über die Unterstützungskasse Versorgungsleistungen zu. Art, Höhe und Voraussetzungen für den Bezug von Versorgungsleistungen sind im Leistungsplan geregelt.

Zur Finanzierung der zugesagten Versorgungsleistungen erbringt die Firma an die Unterstützungskasse laufende Zuwendungen (Versorgungsbeitrag). Die Unterstützungskasse schließt als Versicherungsnehmerin auf das Leben des Mitarbeiters Rückdeckungsversicherungen bei der Allianz Lebensversicherungs-AG ab und finanziert sie mittels der Zuwendungen der Firma.

Art und Höhe der Versorgungsleistungen entsprechen in Art und Höhe der Leistungen der Rückdeckungsversicherung (im Folgenden: versicherungstechnische Umsetzung). Der Mitarbeiter erhält Versorgungsbescheinigungen, aus denen sich die aktuelle Höhe und die Zahlungsweise der Versorgungsleistungen ergeben.

Die Unterstützungskasse zahlt im Versorgungsfall die Leistungen der Rückdeckungsversicherung an die Firma. Die Firma behält von diesen Leistungen die zur Abführung der Steuer- und Sozialversicherung erforderlichen Beträge ein und zahlt die Versorgungsleistungen netto an den Mitarbeiter aus. Die Firma kann mit der Unterstützungskasse vereinbaren, dass die Nettoleistungen von dieser direkt an den Mitarbeiter gezahlt werden.

Leistungszusage

Dem Leistungsplan liegt eine Leistungszusage im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG zugrunde.

Beitragsorientierte Leistungszusage

Dem Leistungsplan liegt eine beitragsorientierte Leistungszusage im Sinne des § 1 Abs. 2 Ziffer 1 BetrAVG zugrunde. Der Versorgungsbetrag

- wird **bei Arbeitgeber-finanzierten** Versorgungen nach objektiven Maßstäben festgelegt.
- ergibt sich bei **Entgeltumwandlung** aus der individuell getroffenen Entgeltumwandlungsvereinbarung.

Für Dienstzeiten, in denen der Mitarbeiter keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt hat und für die auch nicht kraft gesetzlicher Vorschrift Beiträge zu leisten sind, wird kein Versorgungsbetrag erbracht (Entgeltumwandlung: sofern dies Auswirkungen auf die Höhe der Entgeltumwandlung des Mitarbeiters hat). In diesem Fall reduziert sich die Versorgungsanwartschaft bei Eintritt in eine entgeltlose Dienstzeit auf die Leistung, die aus dem für den Mitarbeiter bis zur Einstellung der Zahlung des Versorgungsbetrages gebildeten Teil des Kassenvermögens finanziert werden kann. Wird das Dienstverhältnis im Anschluss an die entgeltlose Dienstzeit mit Anspruch auf Entgelt fortgesetzt, erhöht sich die Versorgungsanwartschaft nach der versicherungstechnischen Umsetzung ohne Berücksichtigung des Zeitraums der entgeltlosen Dienstzeit.

Teilzeitbeschäftigung

Bei der **Leistungszusage** erhalten teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter eine herabgesetzte Versorgungsleistung, die dem Beschäftigungsgrad entspricht. Bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades wird die neue Versorgungsleistung entsprechend dem veränderten Beschäftigungsgrad neu festgesetzt.

Bei der **beitragsorientierten Leistungszusage** wird für teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter ein dem Verhältnis der Teilzeit- zur Vollzeitbeschäftigung entsprechender Versorgungsbeitrag erbracht.

Leistungsart Altersrente (mit Kapitaloption) bzw. Alterskapital (anstelle einer Rente)

Der Mitarbeiter erhält die Versorgungsleistung im vereinbarten Pensionierungsalter, wenn er aus den Diensten der Firma ausscheidet oder bereits ausgeschieden ist.

Der Mitarbeiter kann die Versorgungsleistung vorzeitig verlangen, wenn er die Altersrente als Vollrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht und zudem aus den Diensten der Firma ausscheidet oder bereits ausgeschieden ist (vorzeitige Altersleistung). Alternativ kann er eine vorzeitige Altersleistung auch verlangen, wenn er nach Vollendung des 62. Lebensjahres aus den Diensten der Firma ausscheidet oder zu diesem Zeitpunkt bereits ausgeschieden ist (bitte beachten: Bei steuerlich beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern besteht bei Neuzusagen die Gefahr, dass die Finanzverwaltung auch dann eine verdeckte Gewinnausschüttung annimmt, soweit die vorgezogene Inanspruchnahme vor Vollendung des 67. Lebensjahr erfolgt). Bei einer **beitragsorientierten Leistungszusage** bzw. bei **Zusagen durch Entgeltumwandlung** ergibt sich die Höhe der vorgezogenen Versorgungsleistung aus der versicherungstechnischen Umsetzung. Bei einer **Leistungszusage** ermäßigt sich die zu diesem Zeitpunkt erdiente Versorgungsleistung um je 0,5 % pro Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme.

Für Zusagen, die vor dem 01.01.2012 erteilt wurden, tritt an Stelle der Vollendung des 62. Lebensjahres die Vollendung des 60. Lebensjahres.

Kapitaloption (Kapitalzahlung anstelle einer lebenslangen Altersrente)

Sowohl die Firma als auch der Mitarbeiter sind berechtigt, anstelle der Rente ein einmaliges Versorgungskapital zu verlangen. Die Höhe des Versorgungskapitals richtet sich nach der versicherungstechnischen Umsetzung. Die Kapitaloption muss von der Firma vor Eintritt des Versorgungsfalls bzw. vor der Inanspruchnahme der vorzeitigen Altersleistung gegenüber der Unterstützungskasse ausgeübt werden. Durch die Kapitalzahlung erlöschen sämtliche Ansprüche aus der Zusage.

Rentenoption (lebenslange Altersente anstelle einer Kapitalzahlung)

Die Firma ist mit Zustimmung des Mitarbeiters berechtigt, anstelle des Versorgungskapitals eine lebenslange Rente zu zahlen. Die Höhe der Rente ergibt sich aus der versicherungstechnischen Umsetzung des Versorgungskapitals. Dabei werden die zum Zeitpunkt der Ausübung der Rentenoption geltenden Rechnungsgrundlagen der Rückdeckungsversicherung und eine garantierte jährliche Rentensteigerung von 1 % zugrunde gelegt. Die Rentenoption muss von der Firma vor Eintritt des Versorgungsfalls bzw. vor der Inanspruchnahme der vorzeitigen Altersleistung gegenüber der Unterstützungskasse ausgeübt werden.

Leistungsart bei Einschluss einer Berufsunfähigkeitsversorgung

Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit: Wird der Mitarbeiter vor Erreichen des vereinbarten Pensionierungsalters berufsunfähig, erbringt die Firma für die Dauer der Berufsunfähigkeit keinen Versorgungsbeitrag. Die Höhe der Versorgungsleistung entwickelt sich dennoch so, als wäre die Beitragszahlung während der Berufsunfähigkeit fortgesetzt worden.

Berufsunfähigkeitsrente: Wird der Mitarbeiter berufsunfähig, erhält er für die Dauer der Berufsunfähigkeit eine Berufsunfähigkeitsrente, längstens bis zum Erreichen des vereinbarten Pensionierungsalters. Während der Dauer der Berufsunfähigkeit erbringt die Firma keinen Versorgungsbeitrag. Die Höhe der Versorgungsleistung entwickelt sich dennoch so, als wäre die Beitragszahlung während der Berufsunfähigkeit fortgesetzt worden.

Definition der Berufsunfähigkeit: Das Vorliegen von Berufsunfähigkeit einschließlich der Leistungsausschlüsse und -begrenzungen beurteilt sich nach den sinngemäß anzuwendenden Versicherungsbedingungen für die Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge der Allianz Lebensversicherungs-AG, sowie nach etwaigen erweiterten individuellen Ausschlussklauseln dieser Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge. Bis zur Entscheidung darüber, ob ein Anspruch vorliegt, sind die Zuwendungen in voller Höhe weiter zu entrichten. Die Unterstützungskasse wird diese bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Der Mitarbeiter ist verpflichtet, der Unterstützungskasse eine Minderung der Berufsunfähigkeit und die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit unverzüglich mitzuteilen und ihr auf Anfrage über das Fortbestehen und den Grad der Berufsunfähigkeit Auskunft zu erteilen. Der Mitarbeiter kann die Versicherungsbedingungen auf Wunsch bei der Firma einsehen, maßgeblich ist die jeweils bei Aufnahme in die Versorgung geltende Fassung.

Leistungsart bei Einschluss einer Witwen-/Witwerrente bzw. einer Waisenrente

Stirbt der Mitarbeiter, wird eine lebenslange Hinterbliebenenrente bzw. eine temporäre Waisenrente gezahlt. Die Voraussetzungen zum Bezug der Hinterbliebenenrenten ergeben sich aus dem Hinweisblatt zum Versorgungsvorschlag. Bei Selbsttötung des Mitarbeiters innerhalb von drei Jahren seit Aufnahme in die Versorgung behalten sich die Firma und die Unterstützungskasse vor, ob und ggf. in welchem Umfang Leistungen erbracht werden.

Leistungsart bei Einschluss eines Hinterbliebenenkapitals bei Tod

Stirbt der Mitarbeiter vor **Erreichen des vereinbarten Pensionierungsalters**, erhalten die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen ein Versorgungskapital. Bei Selbsttötung des Mitarbeiters innerhalb von drei Jahren seit Aufnahme in die Versorgung behalten sich die Firma und die Unterstützungskasse vor, ob und ggf. in welchem Umfang Leistungen erbracht werden.

Stirbt der Mitarbeiter innerhalb eines Vielfachen von Jahren **nach Beginn der Altersrentenzahlung**, so wird an den versorgungsberechtigten Hinterbliebenen ein Versorgungskapital gezahlt. Dieses Versorgungskapital entspricht einem Vielfachen der jährlichen ab Rentenbeginn garantierten Altersrente abzüglich der bereits gezahlten garantierten Altersrenten. Das Vielfache ergibt sich aus der Versorgungsbescheinigung und kann bei Beginn der Altersrentenzahlung durch den Mitarbeiter neu festgelegt werden. Alternativ kann der Mitarbeiter entscheiden, dass sein zu diesem Zeitpunkt vorhandener Ehegatte, eingetragener Lebenspartner oder Lebensgefährte anstelle des oben genannten Versorgungskapitals an den Hinterbliebenen eine Hinterbliebenenrente in Höhe von 60 % der Altersrente erhält. Sowohl im Fall der Änderung des Vielfachen, als auch bei der Wahl einer Hinterbliebenenrente verändert sich die Altersrente für den Mitarbeiter versicherungstechnisch nach den bei Erreichen der Altersgrenze maßgeblichen Bedingungen der Rückdeckungsversicherung. Die Entscheidung des Mitarbeiters ist der Unterstützungskasse vor Fälligkeit der Altersleistung mitzuteilen.

Versorgungsberechtigte Hinterbliebene sind (vorrangig genannte Personen schließen die jeweils nachrangig genannten aus):

- Der zu diesem Zeitpunkt in gültiger Ehe mit dem Mitarbeiter lebende Ehegatte bzw. der zu diesem Zeitpunkt in einer Lebenspartnerschaft eingetragene Lebenspartner.
- Die Kinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 1 EStG (im 1. Grade verwandte Kinder und gleichgestellte Kinder), soweit sie die Anforderungen des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG erfüllen. Sind mehrere Kinder vorhanden, dann erhalten sie das Versorgungskapital nach Absatz 1 zu gleichen Teilen. Diesen Kindern stehen die Kinder gleich, die in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zum Mitarbeiter stehen (Pflegekind/Stiefkind und faktisches Stiefkind), vorausgesetzt sie werden auf Dauer im Haushalt aufgenommen und versorgt, und soweit auch sie die Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG erfüllen.
- Der Lebensgefährte einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft. Leistungsvoraussetzung ist, dass zwischen dem Mitarbeiter und dem Lebensgefährten die Ehe rechtlich möglich wäre und beide in gemeinsamer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft leben.

Sind keine der vorstehend genannten Personen vorhanden, so wird ein aus der Rückdeckungsversicherung fälliges Versorgungskapital als Sterbegeld erbracht. Dieses ist gemäß § 3 Nr. 3 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung begrenzt (aktuell sind dies maximal 7.669 EUR). Das Sterbegeld wird an einen vom Mitarbeiter benannten Berechtigten gezahlt. Benennt der Mitarbeiter keinen Berechtigten, so erhalten die Erben das Sterbegeld.

Lebensgefährte, Pflegekind/Stiefkind, faktisches Stiefkind und Sterbegeldberechtigter müssen vor Eintritt des Versorgungsfalls in einer Ergänzung zum Leistungsplan benannt sein und sowohl die Ergänzung, als auch die Erklärung des Mitarbeiters zu deren Benennung – unter Angabe von Name, Geburtsdatum und Anschrift – vor Eintritt des Versorgungsfalls der Unterstützungskasse vorliegen.

Bei Selbsttötung des Mitarbeiters innerhalb von drei Jahren seit Aufnahme in die Versorgung behalten sich die Firma und die Unterstützungskasse vor, ob und ggf. in welchem Umfang Leistungen erbracht werden.

Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses

Scheidet der Mitarbeiter vor Eintritt des Versorgungsfalles aus den Diensten der Firma aus, werden keine weiteren Versorgungsbeiträge erbracht.

- **Arbeitgeber-finanzierte beitragsorientierte Leistungszusage mit gesetzlicher Unverfallbarkeit**

  Bestehen gesetzlich unverfallbare Anwartschaften, reduziert sich seine Versorgungsanwartschaft auf die Leistung, die sich aus den bis zu diesem Zeitpunkt erbrachten Versorgungsbeiträgen ergibt.

- **Entgeltumwandlung bzw. Arbeitgeber-finanzierte beitragsorientierte Leistungszusage mit sofortiger Unverfallbarkeit**

  Die Versorgungsanwartschaft bleibt in Höhe der Leistung erhalten, die aus dem für ihn gebildeten Teil des Kassenvermögens der Unterstützungskasse finanziert werden kann.

- **Arbeitgeber-finanzierte Leistungszusage mit gesetzlicher Unverfallbarkeit**

  Scheidet der Mitarbeiter vor Eintritt des Versorgungsfalles aus den Diensten der Firma mit gesetzlich unverfallbaren Anwartschaften aus, dann bleiben die erdienten[6] Versorgungsanwartschaften erhalten.

- **Arbeitgeber-finanzierte Leistungszusage mit sofortiger Unverfallbarkeit**

  Scheidet der Mitarbeiter vor Eintritt des Versorgungsfalles aus den Diensten der Firma aus, dann bleiben die erdienten[3] Versorgungsanwartschaften erhalten.

Fälligkeit der Versorgungsleistungen

Die Unterstützungskasse zahlt die Leistungen der Rückdeckungsversicherung an die Firma. Die Firma behält von diesen Leistungen die zur Abführung der Steuer- und Sozialversicherung erforderlichen Beträge ein und zahlt die Versorgungsleistungen netto an die Mitarbeiter aus.

Wenn die Firma mit der Unterstützungskasse vereinbart, dass diese die Auszahlung der Versorgungsleistungen übernimmt, behält die Unterstützungskasse diese Beträge ein. Der Mitarbeiter oder seine Hinterbliebenen teilen in diesem Fall der Unterstützungskasse ihre aktuelle steuerliche Identifikationsnummer mit und machen die zur Abrechnung der Leistung erforderlichen Angaben.

---

[6] Als erdient gilt der Teil der Versorgungsleistungen, der dem Verhältnis der Dauer der Betriebszugehörigkeit zu der Zeit vom Eintritt in die Firma bis zum Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze entspricht.
Bei im Zeitpunkt der Zusagenerteilung steuerlich beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern gilt als erdient der Teil der Versorgungsleistungen, der dem Verhältnis der Dauer der Betriebszugehörigkeit ab Erteilung der Zusage nach diesem Leistungsplan zu der Zeit von Erteilung der Zusage bis zum Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze entspricht.
Im Rahmen einer **Neuordnung** sind Besonderheiten zu beachten.

Laufende Renten werden erstmalig für den Monat gezahlt, der auf den Eintritt des jeweiligen Versorgungsfalls folgt. Hat der Mitarbeiter am Ersten eines Monats Geburtstag, so wird die erste Altersrente sofort mit Eintritt des Versorgungsfalls gezahlt. Laufende Renten werden vorschüssig gezahlt, und zwar zum Ersten des betreffenden Monats.

Ein Versorgungskapital wird von der Unterstützungskasse an die Firma zum 01.02. des Jahres gezahlt, das auf den Eintritt des jeweiligen Versorgungsfalls folgt. Der Mitarbeiter kann alternativ festlegen, dass das Versorgungskapital von der Unterstützungskasse an die Firma zum Ersten des Monats gezahlt wird, der auf den Versorgungsfall folgt. Die Entscheidung des Mitarbeiters ist der Unterstützungskasse vor Fälligkeit der Altersleistung mitzuteilen. Ein ggf. fällig werdendes Versorgungskapital bei Tod wird von der Unterstützungskasse an die Firma zum Ersten des Monats gezahlt, der auf die Entstehung des Anspruchs folgt.

Anpassung der Leistungen

Kann die Unterstützungskasse aus den jeweiligen Rückdeckungsversicherungen höhere Leistungen beanspruchen (beispielsweise wegen Zuteilung von Überschüssen), so erhöhen sich die einzelnen Versorgungsleistungen entsprechend, jeweils ab dem Zeitpunkt, ab dem die Erhöhung der Versicherungsleistungen wirksam geworden ist.

Bei Zusagen durch Entgeltumwandlung oder sofern bei Arbeitgeber-finanzierten Zusagen eine Dynamik für Rentenleistungen zugesagt ist, erhöhen sich die laufenden Renten jeweils zum Jahrestag des Beginns der jeweiligen Rente um mindestens 1 %, jeweils zum Jahrestag des Beginns der jeweiligen Rente. Die Erhöhung bezieht sich jeweils auf die vor dem Erhöhungstermin zuletzt maßgebende Rente. Sofern im Rentenbezug die Leistungserhöhungen aus der Rückdeckungsversicherung kleiner als jährlich 1 % bezogen auf die vorher gezahlte Rente sind, beschränken sich die Leistungen der Unterstützungskasse auf die Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung.

Erhöhungen laufender Rentenleistungen werden auf evtl. Anpassungen nach dem Betriebsrentengesetz angerechnet.

Mitwirkungspflichten des Mitarbeiters und Vorbehalt

Die Unterstützungskasse schließt als Versicherungsnehmer auf das Leben der Mitarbeiter Rückdeckungsversicherungen ab. Der Mitarbeiter verpflichtet sich, alle hierfür erforderlichen Angaben zu machen und seinen Mitwirkungspflichten nachzukommen (beispielsweise die vorvertraglichen Anzeigepflichten zu erfüllen und sich ggf. ärztlich untersuchen zu lassen).

Firma und Unterstützungskasse behalten sich vor, die Versorgungsleistungen einseitig ganz oder teilweise zu kürzen, abzuändern oder entfallen zu lassen, falls die gesundheitlichen Verhältnisse eines Mitarbeiters im Zeitpunkt der Aufnahme in die Versorgung ein außergewöhnliches Versorgungsrisiko erkennen lassen. Dies gilt insbesondere, wenn

- aufgrund einer vom Versicherer beim Abschluss einer Rückdeckungsversicherung bzw. einer Erhöhung der Rückdeckungsversicherung verlangten Risikoprüfung die versicherten Leistungen eingeschränkt oder gekürzt werden. Dasselbe gilt im Falle einer Erhöhung des Versorgungsbeitrags für die beabsichtigte Erhöhung.
- sich nach Aufnahme in die Versorgung herausstellen sollte, dass der Mitarbeiter die ihm obliegenden vorvertraglichen Anzeigepflichten im Rahmen der Angaben zur Gesundheitsprüfung verletzt hat und sich infolgedessen eine Kürzung, Abänderung oder ein gänzliches Entfallen von Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung ergibt.

Limitierung der Leistungen

Die Höhe der Versorgungsleistungen ist auf die für steuerbefreite Unterstützungskassen geltenden Höchstbeträge begrenzt (§ 3 Nr. 3 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 und 2 Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung sowie R 5.5 Körperschaftsteuer-Richtlinien).

Freiwilligkeit der Leistungen

Die Unterstützungskasse ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewährt (§ 1b Abs. 4 BetrAVG). Ein Rechtsanspruch der Mitarbeiter und deren Hinterbliebenen entsteht auch nicht durch wiederholte und regelmäßige Gewährung von Leistungen. Alle Zahlungen erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs. Dabei wird die einschlägige arbeitsgerichtliche Rechtsprechung berücksichtigt.

Verfügungen über die Versorgungsleistungen

Abtretungen, Verpfändungen oder andere Verfügungen über die Versorgungsleistungen dürfen, um den Zweck der Versorgung sicherzustellen, vom Mitarbeiter nicht vorgenommen werden. Sie bleiben der Unterstützungskasse und der Firma gegenüber unwirksam.

Weitere Versorgungszusagen (nicht bei Ersetzung einer bestehenden Versorgungszusage)

Etwa bestehende weitere Anwartschaften oder Ansprüche des Arbeitnehmers auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung berühren die Versorgung nach diesem Leistungsplan nicht und werden umgekehrt von diesem Leistungsplan nicht berührt.

Schlusserklärung

Falls eine oder mehrere Regelungen des Leistungsplans unwirksam sind, bleiben die übrigen Bestimmungen wirksam.

Sämtliche vertragliche Vereinbarungen im Rahmen dieser Versorgung unterliegen deutschem Recht. Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesen vertraglichen Vereinbarungen unterliegen ausschließlich deutscher Gerichtsbarkeit.

Vertragsnummer (sofern bereits vorhanden): _____

Allianz-Pensions-Management e. V.
10850 Berlin

Telefon: 0711 1292 64810

Mitteilung der E-Mail-Adresse für den U-Kassen Online Service

Firma: _____

Straße, Haus Nr., Postfach: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail-Adresse: _____

Hiermit teile ich Ihnen meine E-Mail-Adresse gemäß § 16 der Satzung (https://u-kassen.allianz.de/dokumente) des Allianz-Pensions-Management e.V. (APM) mit, so dass Sie mich zu Neuigkeiten rund um den Allianz-Pensions-Management e.V. informieren können.

Zugangsberechtigte
Folgende Zugangsberechtigte sollen den U-Kassen Online Service nutzen:

Zugangsberechtigter 1

Name, Vorname: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift des Zugangsberechtigten 1

Zugangsberechtigter 2

Name, Vorname: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift des Zugangsberechtigten 2

Unterschrift

Ort, Datum und Unterschrift

ALLG-6000Z0 (15V) PDF.9.22

PESVA01253

Allianz

Bitte zurücksenden an

Allianz Lebensversicherungs-AG
10850 Berlin

Vertragsführende Gesellschaft
Allianz Lebensversicherungs-AG

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE07ZZZ00000063475

Mandatsnummer
Wir teilen Ihnen Ihre Mandatsnummer später mit.

Antragsnummer / Vertragsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Wir ermächtigen die vertragsführende Gesellschaft, alle Forderungen zu diesem Vertrag (insbesondere Beiträge, Zinsen, Gebühren, Honorare) bei Fälligkeit von unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesem Vertrag (z. B. Aufnahme weiterer Versorgungsberechtigter).

Unser Geldinstitut **weisen wir an,** die Lastschriften der vertragsführenden Gesellschaft einzulösen, die von unserem Konto eingezogen werden.

Der Lastschrifteinzug wird uns spätestens zwei Bankarbeitstage vor dem ersten Einzug angekündigt.

Wir können innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Datum der Kontobelastung – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit unserem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Bitte prüfen Sie die nachfolgenden Angaben und informieren Sie uns umgehend, falls diese nicht korrekt sind. Nehmen Sie bitte keine eigenen Korrekturen vor, da wir handschriftliche Vermerke nicht berücksichtigen können. Vielen Dank.)

Name der Firma

Name, Vorname (bzw. Firma)

Kontoinhaber (wenn nicht Firma)

Name, Vorname (bzw. Firma)

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Geldinstitut

IBAN

BIC

NQ99

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Rücksendemöglichkeiten:
- per Post an die Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin
- als Scan/Foto an die lebensversicherung@allianz.de
- durch Rückgabe an Ihren Vermittler

PESVA02510

EV---4123Z0 (08V) 0.08.22

Gesellschafterbeschluss

für die Erteilung der Versorgungszusage eines (Gesellschafter-)Geschäftsführers*)

Mit Urteil vom 25.03.1991 - II ZR 169/90 hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden, dass für die **Erteilung und Änderung von Geschäftsführerverträgen und Versorgungszusagen** (Pensionszusagen, Versicherungszusagen etc.) an den Gesellschafter-Geschäftsführer bzw. einen Fremdgeschäftsführer einer GmbH die Gesellschafterversammlung zuständig ist, sofern nach Gesetz oder Satzung keine anderweitige Zuständigkeit bestimmt ist. Somit ist grundsätzlich ein Gesellschafterbeschluss erforderlich.

Nach einem Urteil des OLG Düsseldorf gilt das nicht nur für die bAV-Zusage, sondern auch für die zur Sicherung der Ansprüche aus einer Pensionszusage vorgenommene Verpfändung der Rückdeckungsversicherung; obwohl es sich bei dieser (soweit ersichtlich einzigen) Entscheidung nicht um höchstrichterliche Rechtsprechung handelt, empfehlen wir die Beachtung aus Gründen der Rechtssicherheit.

Bei der **Form** eines Gesellschafterbeschlusses über die Erteilung einer Versorgungszusage an einen Gesellschafter-Geschäftsführer bzw. einen Fremdgeschäftsführer gelten **keine Besonderheiten** gegenüber anderen Gesellschafterbeschlüssen. Er kann im Rahmen einer Gesellschafterversammlung (Entwürfe siehe folgende Seiten) oder schriftlich getroffen werden, sofern alle Gesellschafter dem schriftlichen Verfahren zustimmen. Der versorgungsberechtigte Gesellschafter-Geschäftsführer ist dabei stimmberechtigt (BGH-Urteil vom 29.09.1955 - II ZR 225/54). Auch der Allein-Gesellschafter einer Ein-Personen-GmbH muss diese Grundsätze beachten und neben der Versorgungszusage einen Gesellschafterbeschluss fassen.

Beiträge zu **Direktversicherungen** werden bei Gesellschafter-Geschäftsführern als **Betriebsausgabe** anerkannt, wenn die **Erteilung der Versicherungszusage oder ggf. deren Aufstockung von der Gesellschafterversammlung beschlossen oder genehmigt wurde** (dies ergibt sich aus dem BMF-Schreiben vom 16.05.1994). Gleiches gilt für die Zuwendungen an eine Unterstützungskasse, Pensionskasse[1] und einen Pensionsfonds.

*) gilt für Gesellschafter-Geschäftsführer und für Nur-Geschäftsführer

[1] Neue Gruppenverträge zur Allianz Pensionskasse werden bereits seit 2019 nicht mehr angenommen.

Gesellschafterbeschluss über die Erteilung einer Zusage auf Unterstützungskassen-Leistungen

Wir, die unterzeichnenden alleinigen Gesellschafter der _____ GmbH, halten hiermit unter Verzicht auf alle durch Gesetz und Gesellschaftsvertrag vorgeschriebenen Formen und Fristen für die Einberufung eine Gesellschafterversammlung ab und beschließen:

1. Der (Gesellschafter-)Geschäftsführer, _____, erhält aus Anlass ihrer/seiner Tätigkeit für das Unternehmen eine Zusage auf Unterstützungskassen-Leistungen über den Allianz-Pensions-Management e. V.

   Die Versorgung beinhaltet:

   - ☐ Altersversorgung ab Endalter _____, vorzeitige Inanspruchnahme nach Maßgabe der beigefügten Versorgungszusage
   - ☐ Berufsunfähigkeitsversorgung
   - ☐ Hinterbliebenenversorgung

2. Näheres über Art und Umfang der Versorgung ergibt sich aus dem eigefügten Leistungsplan bzw. Antrag zur Einrichtung einer Versorgung über die Unterstützungskasse vom _____ *), ggf. nebst beigefügten Nachträgen.

_____	_____	_____ %
Ort, Datum	Gesellschafter	Anteile
	_____	_____ %
	Gesellschafter	Anteile
	_____	_____ %
	Gesellschafter	Anteile

Erklärung zur Verwendung geschlechtsspezifischer Tarife (Bisex-Tarife)

für die Anmeldung von Einzelpersonen

(Einzelverträge [FIR], Einzelanmeldungen zu Gruppenverträgen [FIR] und über die Allianz-Unterstützungskassen – innerhalb und außerhalb des Verbändegeschäfts)

Firma: _____

Versorgungsberechtigter: _____

Aufgrund einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) müssen ab dem 21.12.2012 private Versicherungsverträge zwingend geschlechtsunabhängig, also mit Unisextarifen, kalkuliert werden. Die betriebliche Altersversorgung (bAV) war zwar nicht Gegenstand der Entscheidung. Dennoch gehen wir und viele Experten davon aus, dass die mittelbare Betroffenheit der bAV von dieser Entscheidung sehr hoch ist und daher für Zusagen, **die Bezug auf einen Versicherungsvertrag nehmen,** geschlechtsneutrale Tarife verwendet werden müssen.

Werden Zusagen in diesem Fall mit geschlechtsabhängigen Tarifen rückgedeckt, besteht das Risiko, dass benachteiligte Arbeitnehmer[1] höhere als die versicherten Leistungen gegen Sie geltend machen. Um jedes Risiko für Sie zu vermeiden, haben wir daher als Standard auch in der bAV Unisextarife eingeführt.

Abweichend davon bieten wir in folgenden Bereichen als Standard weiterhin geschlechtsabhängige Tarife an:

- **Rückdeckungsversicherungen zu Pensionszusagen in Form der Leistungszusage als reines Finanzierungsinstrument:** Die Rückdeckungsversicherung dient als reines Finanzierungsinstrument, d. h. in der Zusage wird nicht auf Leistungen aus der Versicherung Bezug genommen. Der Gleichbehandlungsgrundsatz bezieht sich in diesem Fall nur auf den Inhalt der Zusage, so dass aus unserer Sicht eine geschlechtsspezifische Kalkulation weiterhin zulässig bleibt[2].
- **Versorgung von arbeitsrechtlich beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern[3] oder Vorständen[4] im Bereich Pensionszusage und Unterstützungskasse:** Beim Abschluss einer bAV für diesen Personenkreis sind nach derzeitiger Rechtseinschätzung die Vorschriften des allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) nicht anwendbar.

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass

- Sie diese Hinweise zur Kenntnis genommen haben und ausdrücklich auf den Abschluss eines geschlechtsneutralen Tarifes verzichten.
- es sich bei der abzuschließenden Rückdeckungsversicherung um ein reines Finanzierungsinstrument handelt bzw. dass die versorgungsberechtigte Person Vorstand (unabhängig vom Beteiligungsverhältnis) oder beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer ist.

Bitte beachten Sie, dass die o. g. Ausführungen lediglich unsere Auffassung darstellen. Wir übernehmen hierfür keine Haftung.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift der Firma

---

[1] Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text ausschließlich die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

[2] **Bitte beachten Sie folgendes: Sofern Sie für die o. g. Person einen Bisex-Tarif wählen, weil die Rückdeckungsversicherung ein reines Finanzierungsinstrument ist, hat dies bei FIR-Gruppenverträgen Auswirkungen auch auf weitere oder spätere Anmeldungen. Auch hier wird dann ein Bisex-Tarif zu Grunde gelegt, außer die Zusage der Versorgungsberechtigten nimmt Bezug auf den Versicherungsvertrag.**

[3] I. d. R. ist ein GGF arbeitsrechtlich beherrschend, wenn er mindestens 50 % des Kapitals oder der Stimmrechte der Firma hält oder wenn er zusammen mit anderen GGF, von denen keiner eine Mehrheitsbeteiligung besitzt, über mehr als 50 % der Anteile oder Stimmrechte verfügt. GGF, deren Geschäftsanteile oder Stimmrechte unter 10 % liegen, werden hierbei nicht mitgerechnet. Maßgeblich sind die jeweiligen Umstände des Einzelfalles. Eine Prüfung durch uns erfolgt nicht. Hilfreich bei der Einordnung ist ggf. das Merkblatt 300/M1 des Pensions-Sicherungs-Vereins (PSVaG), abrufbar auf der Homepage www.psvag.de.

[4] Bei Vorständen kommt es auf das Beteiligungsverhältnis nicht an.

Anmeldung von Versorgungsberechtigten

für den Arbeitgeber (Trägerunternehmen) _____

Vertragsnummer (sofern bereits vorhanden) _____

Versorgungsbeginn am _____

Vor- und Zuname des Versorgungsberechtigten		o Frau o Herr		
Steuer-Identifikationsnummer (freiwillige Angabe)				
US-Person (auch Greencard-Inhaber)		o ja (nur bei KomfortDynamik, InvestFlex oder IndexSelect relevant)		
Anschrift des Versorgungsberechtigten (Straße, Postleitzahl, Ort, E-Mail-Adresse)				
Geburtsdatum		berufliche Tätigkeit		
Diensteintrittsdatum		Teilzeit in Prozent		
Finanzierung der Zuwendung			o Arbeitgeber-finanziert	o Entgeltumwandlung
Zahlungsweise und Höhe der	o Zuwendung[1] [2] o Leistungen	o 1/12 o 1/4 o 1/1 o 1/2	EUR	EUR
Vorsorgekonzepte und Garantien * Die dynamische Garantieerhöhung ist vereinbart, außer sie wird bei InvestFlex o hiermit abgewählt.		o KomfortDynamik*: Garantieniveau o 80 % oder o 60 % oder o 90 % o InvestFlex*: Garantieniveau o 80 % oder o 60 % oder o 90 % o IndexSelect (Garantieniveau mind. 90 %) o Perspektive (Garantieniveau mind. 90 %)		
Fondsauswahl bei InvestFlex (Bitte darauf achten, dass die Summe **100 %** erreicht.)		o siehe Versorgungsvorschlag o Aufteilung der Zuwendung auf diese Fonds bzw. Anlagestrategien: • _____ %: _____ • _____ %: _____ • _____ %: _____ • _____ %: _____ • _____ %: _____		
Aufteilung bei IndexSelect (Bitte darauf achten, dass die Summe **100 %** erreicht.)		Anteil EURO STOXX 50®: o 25 % o 50 % o 75 % o 100 % Anteil S&P 500® o 25 % o 50 % o 75 % o 100 % Sichere Verzinsung: o 25 % o 50 % o 75 % o 100 %		
Gruppe gemäß Leistungsplan				
pensionsfähiges Einkommen (bei gehaltsabhängigen Leistungsplänen)		o 1/12 o 1/1	EUR	
Witwen-/Witwerversorgung für (Vor- und Zuname)		o Frau o Herr		
Geburtsdatum Ehegatte bzw. Lebensgefährte				
Besteht über den Arbeitgeber eine weitere Unterstützungskassen-Zusage?		o ja o nein	Seit:	

Für die Rückdeckungsversicherung sind ggf. Dienstobliegenheitserklärungen, Gesundheitserklärungen (GV---0318Z0[3] bzw. GV---0319Z0[4]) und ärztliche Zeugnisse erforderlich.

1 Eine Versorgung ist nur dann möglich, wenn die laufende Zuwendung mindestens 600 EUR jährlich für jeden Versorgungsberechtigten beträgt.
2 Bei IndexSelect ist nur monatliche Zahlungsweise möglich.
3 Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/GV-/--0/GV---0318Z0.pdf.open.pdf
4 Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/GV-/--0/GV---0319Z0.pdf.open.pdf

Werden Gesellschafter-Geschäftsführer oder dessen Angehörige versorgt, sind zusätzliche Angaben erforderlich. Dies gilt analog für beteiligte Vorstände einer AG und deren Angehörige.

Gründungsdatum des Trägerunternehmens		
Gibt es andere, nicht an der Gesellschaft beteiligte Geschäftsführer oder Arbeitnehmer, die in einer vergleichbaren Position tätig sind und keine gleichwertige Versorgung erhalten?	o ja o nein	
Gesellschafter-Geschäftsführer (GGF) einer Kapitalgesellschaft bzw. **Vorstand einer AG** Bitte beachten Sie die Hinweise zur Beherrschung auf der letzten Seite.	**beherrschend** o steuerrechtlich o arbeitsrechtlich	**nicht beherrschend** o steuerrechtlich o arbeitsrechtlich
Angehöriger*) eines **beherrschenden** GGF oder Unternehmers	o ja	
Angehöriger*) eines **nicht beherrschenden** GGF	o ja	
Ehegatte / Lebenspartner / Lebensgefährte eines (Einzel-)Unternehmers bzw. Inhabers einer Personengesellschaft**)	o ja	

*) Unter Angehörigen sind in diesem Zusammenhang zu verstehen der Verlobte, der Ehegatte, Verwandte und Verschwägerte gerader Linie, Geschwister, Kinder der Geschwister, Ehegatten der Geschwister und Geschwister des Ehegatten, Geschwister der Eltern sowie Pflegekinder und -eltern (§ 15 der Abgabenordnung).

**) Die Todesfallleistung darf in diesen Fällen nicht an den Unternehmer / Inhaber ausbezahlt werden.

Hinweise an den Arbeitgeber

Zuwendungen der Trägerunternehmen an die Unterstützungskasse setzt diese regelmäßig dazu ein, um Beiträge für die Rückdeckungsversicherungen bei der Allianz Lebensversicherungs-AG zu bezahlen (siehe dazu auch § 12 Abs. 1 der Satzung der Unterstützungskasse[5]). Die Rückdeckungsversicherungen werden von der Unterstützungskasse zur Finanzierung der zugesagten Versorgungsleistungen abgeschlossen.

Der Arbeitgeber übermittelt die dafür erforderlichen personenbezogenen Daten des Versorgungsberechtigten (wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Daten zur Entgeltumwandlung) an die Allianz Lebensversicherungs-AG. Sowohl der Arbeitgeber als auch die Allianz Lebensversicherungs-AG sind verpflichtet, dabei die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes und anderer einschlägiger Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Hinweise zur Versorgung von (Gesellschafter-)Geschäftsführern bzw. Vorständen einer AG

Die zivil- und steuerrechtlichen Besonderheiten im Rahmen von Versorgungen über die Unterstützungskasse bei (Gesellschafter-)Geschäftsführern bzw. deren nahe stehenden Personen sind dem Trägerunternehmen bekannt. Unter anderem wurde auch ein gültiger Gesellschafterbeschluss für die Erteilung dieser Zusage gefasst.

Außerdem bestätigt das Trägerunternehmen für diese Versorgung, dass sie betrieblich veranlasst ist und die Zuwendungen vom Trägerunternehmen im Rahmen von § 4d EStG als Betriebsausgaben abgezogen werden können.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

[5] Abrufbar unter: https://goa-eportale.allianz.de/FVB/--0/FVB--0771Z0.pdf.open.pdf

Beherrschungsbegriff:

(Sind Sie bei der Angabe der Beherrschungsverhältnisse unsicher, wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.)

Steuerrechtliche Beherrschung

Bei Einrichtung einer Unterstützungskassenzusage für Versorgungsberechtigte mit besonderer Stellung im Unternehmen ist zu prüfen, ob eine Beherrschung **im Sinne des Steuerrechts** vorliegt. Diese Prüfung ist erforderlich, da Versorgungszusagen an diesen Personenkreis bestimmte Voraussetzungen erfüllen müssen.

Ein Gesellschafter-Geschäftsführer beherrscht steuerlich eine Kapitalgesellschaft, wenn er allein oder gemeinsam mit anderen Gesellschafter-Geschäftsführern den Abschluss eines Geschäfts erzwingen kann. Er muss somit mehr als 50 % der Stimmen haben. Eine Beteiligung von 50 % oder weniger der Stimmen reicht dann aus, wenn im Einzelfall besondere Umstände vorliegen, die zu einer beherrschenden Stellung führen können (z. B. besondere vertragliche Regelungen, mittelbare Beteiligungen), oder wenn mehrere Gesellschafter-Geschäftsführer (unabhängig davon, wie viele Stimmen sie haben) aufgrund gleichgerichteter Interessen zusammenwirken und gemeinsam über 50 % der Stimmen besitzen. Ein Indiz für gleichgerichtete Interessen von Gesellschafter-Geschäftsführern kann z. B. darin gesehen werden, wenn diese zeitgleich oder im geringen zeitlichen Abstand eine inhaltsgleiche Zusage erhalten sollen. Die Interessenübereinstimmung muss jedoch im Einzelfall (ggf. nach Rücksprache mit dem Steuerberater) konkret geprüft werden.

Arbeitsrechtliche Beherrschung

Betriebliche Versorgungszusagen an Arbeitnehmer und arbeitnehmerähnliche Personen unterliegen dem Schutz des Betriebsrentengesetzes. Für Gesellschafter-Geschäftsführer, die eine beherrschende Stellung im Sinne des Arbeitsrechtes ausüben, gilt dieser Schutz jedoch nicht. Die Versorgung unterliegt daher nicht dem gesetzlichen Insolvenzschutz (vgl. PSV-Merkblatt 300/M1 unter www.psvag.de). Wir empfehlen in diesem Fall, die Insolvenzsicherung durch eine Verpfändung der Rückdeckungsversicherung an die versorgungsberechtigte Person vorzunehmen.

Von einer arbeitsrechtlich beherrschenden Stellung kann im Allgemeinen ausgegangen werden, wenn

- der Gesellschafter-Geschäftsführer mindestens 50 % der Stimmrechte hat
- mehrere Gesellschafter-Geschäftsführer zusammengerechnet mindestens 50 % der Stimmrechte besitzen. Hierbei gilt jedoch:
  - Hat ein Gesellschafter-Geschäftsführer mehr als 50 % der Stimmrechte, ist alleine er arbeitsrechtlich beherrschend.
  - Hat ein Gesellschafter-Geschäftsführer exakt 50 % Stimmrechte, sind weitere Gesellschafter-Geschäftsführer ebenfalls arbeitsrechtlich beherrschend, soweit sie zusammengerechnet die übrigen 50 % Stimmrechte besitzen
  - Gesellschafter-Geschäftsführer mit unbedeutendem Stimmrechtsanteil (weniger als 10 %) werden nicht berücksichtigt.

Für mitarbeitende Ehegatten gelten die gleichen Grundsätze wie für familienfremde Gesellschafter-Geschäftsführer.

Erklärung des Mitarbeiters zur Benennung von Anspruchsberechtigten der Hinterbliebenenversorgung

Sind weder ein Ehegatte, ein eingetragener Lebenspartner noch Kinder vorhanden und soll ein Lebensgefährte und/oder ein Sterbegeldberechtigter gemäß den Regelungen des Leistungsplans versorgt werden, muss eine schriftliche Benennung vor Eintritt des Versorgungsfalles erfolgen.

☐ **Benennung eines Lebensgefährten als Hinterbliebenen**

Hiermit bestätige ich, dass ich mit

Herrn/Frau _____, geboren am _____
wohnhaft in _____ (Postleitzahl) _____ (Wohnort)
_____ (Straße)

in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft lebe.

Mir ist bekannt, dass eine eheähnliche Lebensgemeinschaft nur dann gegeben ist, wenn zwei Personen, zwischen denen die Ehe rechtlich möglich wäre, in gemeinsamer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft leben. Mit meinem o. g. Lebensgefährten besteht eine gemeinsame Haushaltsführung.

Ich verpflichte mich, die Firma unverzüglich über eine Änderung dieser Voraussetzungen zu unterrichten.

☐ **Benennung des Sterbegeldberechtigten (sofern im Leistungsplan geregelt)**

Sind im Falle meines Todes keine versorgungsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden, soll ein Sterbegeld gezahlt werden an:

Herrn/Frau _____, geboren am _____
wohnhaft in _____ (Postleitzahl) _____ (Wohnort)
_____ (Straße)

Diese Erklärung sowie jede Änderungsmitteilung leitet die Firma an die Unterstützungskasse weiter.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Mitarbeiters

Ergänzung zum Leistungsplan der Unterstützungskasse Allianz-Pensions-Management e. V.

(im Folgenden "Unterstützungskasse" genannt)

für

_____
(im Folgenden "Mitarbeiter" genannt)

von der Firma

_____
(im Folgenden "Firma" genannt)

In der oben stehenden Erklärung hat der Mitarbeiter die benannte Person als Lebensgefährten bzw. Sterbegeldberechtigten im Sinne der Regelungen des Leistungsplanes angegeben. Der Lebensgefährte bzw. Sterbegeldberechtigte erhält nur dann eine Versorgungsleistung, wenn der Leistungsplan rechtswirksam zustande gekommen ist und im Todesfall des Mitarbeiters sämtliche Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.

Diese Ergänzung leitet die Firma an die Unterstützungskasse weiter.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Firma

1. Ausfertigung: Firma
2. Ausfertigung: Mitarbeiter
3. Ausfertigung: Unterstützungskasse

Vertragsnummer: _____ (falls bereits vorhanden)

PESVA01657

Nachtrag zum Leistungsplan vom _____

der überbetrieblichen Unterstützungskasse **Allianz-Pensions-Management e. V.**
(im Folgenden "Unterstützungskasse" genannt)

für

_____
(im Folgenden "Mitarbeiter" genannt)

von der Firma

_____
(im Folgenden "Firma" genannt)

Verpfändung der Rückdeckungsversicherung

Die Unterstützungskasse hat bei der Allianz Lebensversicherungs-AG die Rückdeckungsversicherung Nr. _____ abgeschlossen. Aus der Versicherung ist die Unterstützungskasse anspruchsberechtigt.

Die Unterstützungskasse verpfändet die Versicherungsleistungen dieser Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen zur Sicherung sämtlicher Ansprüche aus oder im Zusammenhang mit der Ihnen von der Firma erteilten, im Leistungsplan definierten Zusage, insbesondere zur Sicherung der jeweiligen Versorgungsansprüche auf Unterstützungskassenleistungen und etwaiger aus der Zusage resultierender unmittelbar gegen die Firma gerichteter Ansprüche an

- Sie

und

- Ihren versorgungsberechtigten
  - ☐ Ehegatten
    Frau/Herrn _____, geb. am _____
  - ☐ in einer Lebenspartnerschaft eingetragenen Lebenspartner
    Frau/Herrn _____, geb. am _____
  - ☐ Lebensgefährten
    Frau/Herrn _____, geb. am _____
    (bitte fügen Sie die „Erklärung des Mitarbeiters zur Benennung eines Lebensgefährten / Lebenspartners als Hinterbliebenen" ausgefüllt und von allen Beteiligten unterschrieben bei)

sowie

- an Ihre versorgungsberechtigten Kinder,
  _____, geb. am _____,
  _____, geb. am _____ und
  _____, geb. am _____*).

Die zugunsten Ihrer anspruchsberechtigten Hinterbliebenen bestellten Pfandrechte gehen Ihrem Pfandrecht im Range nach. Soweit laufende Versicherungsleistungen (Renten) vorgesehen sind, stehen diese abweichend von den §§ 1281, 1282 BGB bei Fälligkeit der Unterstützungskasse so lange zu, wie Sie bzw. Ihre anspruchsberechtigten Hinterbliebenen der Allianz Lebensversicherungs-AG nicht schriftlich angezeigt haben, dass hinsichtlich einer durch die Verpfändung gesicherten Leistung aus der von der Firma erteilten Zusage Verzug eingetreten ist.

_____
*) Fußnote siehe nächste Seite

Sofern im Rahmen des Versorgungsausgleichs die Teilung Ihres durch dieses Pfandrecht gesicherten Anrechts auf betriebliche Altersversorgung bei der Unterstützungskasse nach dem Versorgungsausgleichsgesetz erfolgt, stimmen Sie bereits jetzt einer Teilkündigung der Rückdeckungsversicherung durch die Unterstützungskasse zu. Durch die Teilkündigung sinkt das Deckungskapital. Die Versicherungsleistungen sowie etwaige Zusatzversicherungen reduzieren sich dadurch im Verhältnis, in der der Teilrückkaufswert zum Deckungskapital vor Auszahlung des Teilkündigungswerts steht. Sie stimmen schon jetzt zu, dass der aufgrund der Teilkündigung entnommene Rückkaufswert abweichend von § 1281 BGB der Unterstützungskasse zur Verfügung steht.

Die Verpfändung zeigt die Unterstützungskasse der Allianz an. Auch Sie können der Allianz im Namen der Unterstützungskasse die Verpfändung anzeigen. Mit der Anzeige an die Allianz wird die Verpfändung wirksam.

Unterstützungskasse

_____
Datum

_____
versorgungsberechtigter Mitarbeiter +)

_____
versorgungsberechtigter Ehegatte,
eingetragener Lebenspartner oder Lebensgefährte +)

_____
sonstige Sorgeberechtigte +)

_____
versorgungsberechtigte volljährige Kinder

Wichtige Hinweise:

*) Die Verpfändung erfolgt nur an die genannten Personen. Wird eine andere Person versorgungsberechtigt oder kommen weitere versorgungsberechtigte Personen hinzu, so ist für diese eine neue Pfandrechtsbestellung vorzunehmen.

+) Gilt zugleich als Unterschrift für minderjährige Kinder. Volljährige Kinder müssen selbst unterschreiben.

Vereinbarung über Entgeltumwandlung im Zusammenhang mit der Erteilung einer Zusage auf Unterstützungskassen-Leistungen

Zwischen _____
Arbeitgeber

und Herrn/Frau _____
Mitarbeiter

wird in Abänderung des Dienstvertrages vom _____ mit Wirkung vom _____ folgendes vereinbart:

1. Der Anspruch des Mitarbeiters auf

   ☐ Arbeitsentgelt

   ☐ Vermögenswirksame Leistungen

   ☐ _____ (Sonderbezüge, z. B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld)

   wird in Höhe eines Betrages von 1/____ jährlich/monatlich*) _____ EUR
   jeweils zum _____, erstmals zum _____, gekürzt.

   Sofern der Mitarbeiter variable Sonderbezüge umwandelt und diese zu einem späteren Zeitpunkt sinken oder wegfallen, verzichtet der Mitarbeiter schon heute zusätzlich auf einen Teil seines laufenden Arbeitsentgelts in entsprechender Höhe, um den vollen Entgeltumwandlungsbetrag zu erbringen. Die konkrete Ausgestaltung wird dann in einer neuen Entgeltumwandlungsvereinbarung geregelt.

   Zum Ausgleich dieser Entgeltumwandlung erteilt der Arbeitgeber dem Mitarbeiter eine Zusage auf Unterstützungskassen-Leistungen (nachfolgend "Zusage"). Arbeitgeber und Mitarbeiter sind sich darüber einig, dass die späteren Versorgungsbezüge aus der Zusage lohnsteuerpflichtig sind. Die näheren Einzelheiten der Zusage werden in einer besonderen Vereinbarung geregelt.

2. Bei Erhöhungen des Arbeitsentgelts sowie bei der Bemessung entgeltabhängiger Leistungen wie Weihnachtsgratifikation, Jubiläumsgeld, Pensionsanspruch, Zuschläge etc., bleiben die Bezüge einschließlich der Entgeltumwandlung gemäß Ziffer 1 maßgebend.

3. Entgelt wird so lange umgewandelt, wie der Mitarbeiter einen Anspruch auf Arbeitsentgelt hat. In Dienstzeiten, in denen der Mitarbeiter keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt hat (z. B. bei lang andauernder Krankheit, Elternzeit, unbezahltem Urlaub) und für die auch nicht kraft gesetzlicher Vorschrift Beiträge zu leisten sind (entgeltlose Dienstzeiten), findet keine Entgeltumwandlung statt. Nach Beendigung der entgeltlosen Dienstzeit wird die Entgeltumwandlung in der vereinbarten Höhe wieder aufgenommen.

4. Der Mitarbeiter ist an die Entgeltumwandlung im Zusammenhang mit der Erteilung einer Zusage auf Unterstützungskassen-Leistungen für die Dauer seines Arbeitsverhältnisses gebunden.

5. Die wichtigen Hinweise haben Arbeitgeber und Mitarbeiter zur Kenntnis genommen.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitgebers
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Mitarbeiters

*) Nichtzutreffendes bitte streichen

Wichtige Hinweise:

- Bei Eingriffen in die Versorgung (z. B. wegen vorzeitiger Beendigung des Arbeitsverhältnisses) kann es dazu kommen, dass für den jeweiligen Versorgungsberechtigten entweder kein Kassenvermögen existiert oder dieses geringer ist als die Summe der Entgeltumwandlungsbeträge. Dies hängt damit zusammen, dass die Unterstützungskasse aus der von ihr abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung ggf. weniger erhält als an Beiträgen von ihr gezahlt wurde, weil entsprechend den Regelungen des VVG die Beiträge der ersten fünf Jahre zur Tilgung von Abschlusskosten herangezogen werden und bei Kündigung (§§ 168, 169 VVG) bzw. bei Beitragsfreistellung (§ 165 VVG) ggf. noch ein angemessener Stornoabzug erfolgt.

- Der Entgeltumwandlungsbetrag ist bis 4 % der BBG/DRV (West) sozialversicherungsfrei. Bei Bezügen des Mitarbeiters unterhalb der BBG führt die Sozialversicherungsfreiheit zu einer geringen Minderung der Rentenanwartschaften.

- Die Entgeltumwandlung führt zu einer reduzierten Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus den gesetzlichen Sozialversicherungen (bei Renten-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung) und ggf. anderen Sozialleistungen (z. B. des Elterngeldes). Dadurch kann es später zu entsprechend geringeren Leistungen aus diesen Systemen kommen. Liegt eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung (oder einer privaten Krankenversicherung) vor, kann eine Entgeltumwandlung dazu führen, dass wieder eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung eintritt.

- Seit 01.01.2004 haben Rentner, die in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sind, für sämtliche Kapital- und Rentenleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung den vollen allgemeinen Beitragssatz ihrer Krankenkasse allein zu zahlen. Bei einer Kapitalleistung gilt dabei 1/120tel des Kapitalbetrages für maximal 10 Jahre als beitragspflichtige monatliche Einnahme. Für freiwillig in der GKV versicherte Rentner gelten diese Regelungen ebenso, Besonderheiten sind insoweit nicht zu berücksichtigen.

- Bei einem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis kann der Mitarbeiter die Versorgung grundsätzlich über einen neuen Arbeitgeber weiterführen. Wurden für die Versorgung Sonderkonditionen geboten (z. B. weil mit dem bisherigen Arbeitgeber ein Gruppenvertrag abgeschlossen wurde), entfallen diese Sonderkonditionen, wenn die Voraussetzungen dafür nicht mehr gegeben sind.

Informationen zur Überschussverwendung im Rentenbezug

Grundlagen der Anpassungsprüfung

Sofern der Versorgungsberechtigte dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) unterliegt, müssen Rentenleistungen alle drei Jahre hinsichtlich ihres Anpassungserfordernisses überprüft werden (§ 16 Abs. 1 BetrAVG).

Diese Anpassungsprüfungspflicht entfällt bei nach dem 31.12.1998 zugesagten Versorgungen, wenn sich der Arbeitgeber verpflichtet, laufende Renten jährlich um mindestens 1 % anzupassen (§ 16 Abs. 3 Ziffer 1 BetrAVG). Dies kann in den Leistungsplänen unserer Unterstützungskasse entsprechend den Wünschen des Arbeitgebers umgesetzt werden.

Werden Versorgungen durch Entgeltumwandlung nach dem 31.12.2000 erteilt, ist der Arbeitgeber sogar verpflichtet, laufende Leistungen mit jährlich 1 % anzupassen (§ 16 Abs. 5 BetrAVG). In diesen Fällen sehen die Leistungspläne unserer Unterstützungskasse grundsätzlich eine jährliche mindestens 1 %-ige Anpassung der Leistungen vor.

Auf Unterstützungskassenversorgungen arbeitsrechtlich beherrschender GGF oder arbeitsrechtlich beherrschender Vorstände findet das BetrAVG keine Anwendung. Es besteht daher keine gesetzliche Pflicht der Firma zur Anpassung der Renten. Dennoch werden auch hier häufig Anpassungen in den Leistungsplänen vereinbart.

Ausgestaltung der Anpassung in der Rückdeckungsversicherung

Die Finanzierung der Anpassung durch die Rückdeckungsversicherung kann auf zwei Wegen erfolgen:

- Zum einen kann die zugesagte Erhöhung derart **versichert werden**, dass neben den zugesagten Leistungen auch die Anpassung durch die Rückdeckungsversicherung garantiert wird (dies ist nur möglich, sofern eine konkrete bezifferte Anpassung zugesagt ist).
- Zum anderen kann die zugesagte Erhöhung aus den Überschüssen der Rückdeckungsversicherung finanziert werden. Dabei bleibt jedoch das Risiko einer Nachfinanzierung bestehen. Die Firma kann zwischen der Überschussverwendungsart „Überschussrente“ und „Zusatzrente“ wählen.

Bei der Überschussverwendungsart „**Überschussrente**“ wird nach Rentenbeginn mit den laufenden Überschussanteilen eine einmalige Erhöhung der ab Rentenbeginn garantierten Rente finanziert. Zusätzlich erhöht sich diese Rente jährlich ab dem zweiten Jahr der Rentenzahlung um einen bestimmten Prozentsatz der Vorjahresrente, sofern die laufenden Überschussanteile dies zulassen. Die aus den laufenden Überschüssen im Rentenbezug finanzierten Leistungen sind nicht garantiert. Nicht nur die jährlichen Erhöhungen, sondern auch die bereits erreichte Überschussrente können bei ungünstiger Kapitalmarktentwicklung reduziert werden.

Durch die Vereinbarung der Überschussverwendungsart „Überschussrente“ wird die Finanzierung der zugesagten Rentenanpassung nicht gewährleistet. Es kann ab Rentenbeginn oder im Rentenbezug eine Nachschusspflicht durch die Firma entstehen.

Bei der Überschussverwendungsart „Zusatzrente“ steigt die Garantierente ab dem zweiten Rentenbezugsjahr jährlich um einen bestimmten Prozentsatz. Eine einmal erreichte Rente ist in dieser Höhe auch mindestens für die Zukunft garantiert. Die jährlichen Rentensteigerungen der Überschussverwendungsart „Zusatzrente“ haben in der Vergangenheit häufig einen über die Geldwertentwicklung hinausgehenden Ausgleich erbracht. Die Höhe der Überschussbeteiligung und damit die Rentensteigerungen aus der Zusatzrente sind jedoch für die Zukunft nicht garantiert. Die Höhe der Überschüsse hängt vor allem von den Zinsen am Kapitalmarkt und dem Risikoverlauf (insb. Langlebigkeit) ab. **Bei einer ungünstigen Entwicklung kann eine Nachfinanzierung der zugesagten Rentenanpassung durch eine weitere Zuwendung der Firma erforderlich werden.**

Risiko und möglicher Ausschluss einer Nachschusspflicht

Bei Wahl der Überschussverwendung „Überschussrente“ ist das Nachschussrisiko für den Arbeitgeber in der Rentenphase hoch. Bei der Überschussverwendung „Zusatzrente“ ist im Vergleich dazu das Nachschussrisiko für den Arbeitgeber zwar geringer, aber ebenfalls gegeben.

Wenn eine Nachschusspflicht der Firma in der Rentenphase **vollständig ausgeschlossen** werden soll, so muss

- sofern vereinbart, vor Rentenbeginn die Kapitaloption ausgeübt werden

oder

- in der Rückdeckungsversicherung die im Leistungsplan zugesagte Rentensteigerung mitversichert werden (nur bei Wahl der Überschussverwendung „Zusatzrente“ möglich)

Bei der Anpassungsprüfpflicht nach § 16 Abs. 1 BetrAVG kann eine Nachschusspflicht nicht vollständig ausgeschlossen werden.

Bilanzielle Hinweise

Deutsche Bilanzierung

Grundsätzlich kann die Gesellschaft bei mittelbaren Pensionsverpflichtungen gemäß Artikel 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB entscheiden, ob sie Rückstellungen bilden möchte (sogenanntes Passivierungswahlrecht). Entsteht jedoch durch die Wahl der Überschuss- oder Zusatzrente eine absehbare Nachschusspflicht für das Unternehmen, so ist diese zu bewerten und in der Handelsbilanz zu erfassen. Wird die Nachschusspflicht nicht in der Handelsbilanz erfasst, so müssen Kapitalgesellschaften sie im Anhang zur Bilanz ausweisen. Wir empfehlen, dies im Einzelnen mit dem Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer zu besprechen.

Bilanzierung nach IFRS / IAS 19

Zusagen aus einer kongruent finanzierten Unterstützungskasse sind u. E. grundsätzlich als defined benefit plan (db-plan) einzustufen. Somit besteht grundsätzlich Bilanzierungspflicht. Je nach Konstruktion der abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung kann der Zeitwert der Versicherung mit dem Barwert der Verpflichtung gleichgesetzt werden (IAS 19.115) oder die Bilanzierung auch ganz entfallen (IAS 19.46). Einzelheiten besprechen Sie bitte mit Ihrem Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer.

Merkblatt für besondere Dienstleistungen einer Unterstützungskassenversorgung

Die Unterstützungskasse Allianz-Pensions-Management e. V. erbringt umfangreiche Dienstleistungen für den Arbeitgeber und dessen versorgungsberechtigte Mitarbeiter – dabei erfolgt die Kommunikation zwischen Unterstützungskasse und dem Mitarbeiter über den Arbeitgeber.

Die Unterstützungskasse kann die Allianz Lebensversicherungs-AG beauftragen, die genannten Dienstleistungen zu erbringen.

Die Unterstützungskasse

- verwaltet die Zusagen an die versorgungsberechtigten Mitarbeiter.
- erstellt zum jeweiligen Zahlungstermin der Zuwendungen eine standardisierte Abrechnung.
- zieht, sofern vereinbart, die Beiträge vom benannten Konto ein.
- gibt Auskunft in arbeits- und steuerrechtlichen Fragen der Unterstützungskassenversorgung und informiert über relevante Gesetzesänderungen.
- erstellt für laufende Renten und/oder gesetzlich unverfallbare Versorgungsanwartschaften einmal jährlich einen Berechnungsbogen zur Bemessungsgrundlage für die Beiträge an den Pensions-Sicherungs-Verein aG gemäß § 10 Abs. 3 Ziffer 3 BetrAVG.
- berechnet unverfallbare Versorgungsleistungen und erstellt Angebote zur Abfindung (sofern gemäß § 3 BetrAVG zulässig) oder Übernahme durch den neuen Arbeitgeber.
- erstellt für die versorgungsberechtigten Mitarbeiter standardisierte Mitteilungen, in denen die jeweils zugesagten Leistungen dokumentiert werden.
- zahlt die Bruttorente an die Firma bzw. die rentenverwaltende Stelle. Gleiches gilt für einmalige Kapitalleistungen.

Grundsätzlich sind die genannten Verwaltungstätigkeiten der Unterstützungskasse durch die Zuwendungen bereits abgegolten.

Ein individueller Verwaltungsbetrag fällt lediglich an bei

- Auszahlung der Versorgungsleistung direkt an den Versorgungsberechtigten
- besonderen Leistungsplangestaltungen
- Unterschreiten gewisser Mindestgrenzen für die Zuwendungen
- Sonderwünschen bezüglich Versorgungsbescheinigungen und sonstigen Dokumenten

oder wenn von der Firma weitere Dienstleistungen gewünscht werden.

Kosten bei Einrichtung der Versorgung

Grundversorgung: • Rentenzusage rückgedeckt über Zukunftsrente Klassik mit Hinterbliebenenrente (optional mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ggf. ergänzt um eine bare Invalidenrente) • Kapitalzusage rückgedeckt über Zukunftskapital mit Kapital bei Tod in Höhe von 100 % des Garantiekapitals (optional mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ggf. ergänzt um eine bare Invalidenrente) • Kapital- oder Rentenzusage rückgedeckt über IndexSelect, Perspektive, KomfortDynamik oder InvestFlex (optional mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ggf. ergänzt um eine bare Invalidenrente)	kostenfrei
Abweichende Leistungspläne mit einer durchschnittlichen Bruttozuwendung kleiner 2.400 EUR jährlich (3.600 EUR bei Sondertarifen)	einmalig 150 EUR

Bei einem Konzernverbund ist dieser Betrag für jedes Trägerunternehmen separat zu ermitteln.

Zusätzlich bei

• Übertragung einer bestehenden Versorgung, sofern der Leistungsplan der Allianz-Unterstützungskasse vom Standardleistungsplan der o. g. Grundversorgungen abweicht	kostenfrei ab einer durchschnittlichen Bruttozuwendung i. H. v. 2.400 EUR jährlich (3.600 EUR bei Sondertarifen); ansonsten:
• Übertragung einer bestehenden Versorgung mit sofortbeginnender Rente und einem Einmalbeitrag von weniger als 60.000 EUR pro Person • Prüfung bzw. Übernahme eines Leistungsplanes, der nicht von der Allianz erstellt wurde	einmalig 100 EUR je Person ab 10 Personen individuelle Vereinbarung

Dieser Betrag wird mit Zusendung der Rechnung fällig, auch wenn die Versorgung letztendlich nicht zustande kommt.

Kosten bei Unterschreiten von Mindestgrenzen für die Zuwendungen (nur für aktive Anwärter)

Bei einer Bruttozuwendung kleiner 1.200 EUR jährlich (je Person)	jährlich 15 EUR je Person

Kosten für die Auszahlung von Versorgungsleistungen direkt an die Versorgungsberechtigten

Rentenzahlung an Versorgungsberechtigten und Abführung der Sozialversicherungsbeiträge direkt an die Krankenkasse, Überweisung der Steuerabzüge an das Trägerunternehmen zur Weiterleitung an das Finanzamt oder Überweisung der Steuerabzüge direkt an das Finanzamt[1]	jährlich 35 EUR je Person
Kapitalzahlung an Versorgungsberechtigten, Meldung an die Krankenkasse zur Bemessung der Sozialversicherungspflicht sowie Überweisung der Steuerabzüge an das Trägerunternehmen zur Weiterleitung an das Finanzamt oder direkt an das Finanzamt[1]	einmalig 75 EUR Grundhonorar, zahlbar und fällig mit der ersten abzurechnenden Kapitalzahlung, für jede abzurechnende Kapitalzahlung jeweils 40 EUR

Bei Auszahlungen ins Ausland erhöht sich dieser Betrag um etwaige Aufwände für Auslandsüberweisungen.

Die o. g. Beträge sind an die Allianz Lebensversicherungs-AG (Allianz Leben) zu entrichten. Laufende Beträge sind bei Einrichtung der Versorgung sowie zu jedem Jahrestag der Aufnahme des Arbeitgebers in die Unterstützungskasse fällig. Basis ist der zu den genannten Fälligkeitsterminen erreichte Bestand an Versorgungsberechtigten des jeweiligen Arbeitgebers. Für die Abrechnung von Kapitalzahlungen ist der Betrag sofort nach der Auszahlung fällig. Einmalige Beiträge sind bei Einrichtung der Versorgung fällig.

Die Höhe der o. g. Beträge ist für fünf Jahre ab Aufnahme des Arbeitgebers in die Unterstützungskasse garantiert. Danach können die Beiträge (in Art und Höhe) angepasst werden.

Vorbehalt

Die o. g. Beträge werden ggf. um eine anfallende gesetzliche Umsatzsteuer erhöht, wenn die Finanzverwaltung die Dienstleistungen als umsatzsteuerpflichtig ansieht und Allianz Leben diese als umsatzsteuerpflichtig behandelt. Sollte die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) von Allianz Leben eine Anpassung der o. g. Beträge verlangen, so können diese mit einer Frist von einem Jahr geändert werden.

Die o. g. Kosten entfallen bei einem Trägerunternehmen, das bei Aufnahme in den APM e.V. genau eine Person über die Unterstützungskasse versorgt. Sobald im Zeitablauf dann mehr als ein Versorgungsberechtigter über die Unterstützungskasse versorgt wird, werden die Kosten wie oben ausgewiesen in Rechnung gestellt.

[1] Nur in Abstimmung mit dem Betriebsstättenfinanzamt des Trägerunternehmens möglich.

Rechtstellung des Leistungsanwärters bei der Unterstützungskasse

1. „Kein Rechtsanspruch auf die zugesagte Versorgung?"

Die Unterstützungskasse wird gesetzlich als rechtsfähige Versorgungseinrichtung definiert, „die auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewährt".

Dieser Ausschluss des Rechtsanspruchs hat historische Gründe. Er bedeutet keineswegs, dass es für die Versorgungsberechtigten einer Unterstützungskasse ungewiss ist, ob und in welcher Höhe sie später einmal Versorgungsleistungen erhalten. **Die Unterstützungskasse ist aufgrund der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts vielmehr grundsätzlich verpflichtet, die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen insoweit zu erbringen, wie vom Arbeitgeber die für eine Finanzierung dieser Leistungen erforderlichen Mittel auch zur Verfügung gestellt worden sind.** Arbeitnehmer haben bei Zusagen auf Unterstützungskassenleistungen hiernach eine Position, die faktisch einen Rechtsanspruch beinhaltet.

Im Übrigen ist in § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG geregelt, dass der Arbeitgeber für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistungen auch dann einsteht, wenn die Durchführung – wie bei einer Unterstützungskassenversorgung – nicht unmittelbar über ihn erfolgt. Stellt der Arbeitgeber der Unterstützungskasse nicht die erforderlichen Mittel zur Verfügung und ist die Unterstützungskasse deshalb nicht in der Lage die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen zu erbringen, so kann der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber unmittelbar die Erfüllung der zugesagten Leistungen verlangen und ggf. auch einklagen **(Durchgriffshaftung)**.

2. „Insolvenzsicherung"

Der **Pensions-Sicherungs-Verein** (PSV) sichert auch die von einer Unterstützungskasse zu erbringenden, gesetzlich unverfallbaren Ansprüche und laufenden Renten, sofern der Versorgungsberechtigte dem Betriebsrentengesetz unterliegt. Die Beiträge hierfür sind vom Arbeitgeber zu entrichten. Der Anspruch gegen den PSV ist der Höhe nach begrenzt. Diese Höchstgrenze liegt für 2025 bei 11.235 EUR Rente pro Monat bzw. 1.348.200 EUR Kapital.

Verbesserungen der Versorgung werden bei der Leistungsbemessung des PSV nicht berücksichtigt, soweit sie in den letzten beiden Jahren vor Eintritt des Sicherungsfalls vereinbart worden sind. Dies gilt nicht im Rahmen einer Entgeltumwandlung, soweit Beträge von bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Deutschen Rentenversicherung für eine betriebliche Altersversorgung verwendet werden.

Erbringt eine Unterstützungskasse also wegen der Insolvenz des Arbeitgebers nicht die zugesagten (laufenden bzw. gesetzlich unverfallbaren) Leistungen, dann hat der Versorgungsberechtigte gegen den PSV einen entsprechenden Anspruch.

Sofern die Zusage nicht (bei vertraglicher Unverfallbarkeit) oder nicht in vollem Umfang durch den PSV insolvenzgeschützt ist, erfolgt eine Absicherung durch eine Verpfändung der Leistungen der von der Unterstützungskasse abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung.

Alphabetische Informationen zur betrieblichen Altersversorgung.

Versorgung über eine Unterstützungskasse

Arbeitslosigkeit.

Das vorhandene Vorsorgevermögen einer betrieblichen Altersversorgung hat keinen Einfluss auf die Ermittlung und Bemessung des Anspruchs auf Bürgergeld.

Ausscheiden aus der Firma / Arbeitgeberwechsel.

Bei einer durch den Arbeitgeber finanzierten Versorgung: Die Ansprüche bleiben erhalten, sofern der Mitarbeiter das 21. Lebensjahr vollendet und die Zusage mindestens drei Jahre bestanden hat. In der Versorgungszusage kann zugunsten des Mitarbeiters auch von dieser Regelung abgewichen und beispielsweise die sofortige Unverfallbarkeit der Ansprüche vertraglich vereinbart werden.

Bei Entgeltumwandlung: Der Mitarbeiter hat von Beginn an einen unwiderruflichen Anspruch auf die zugesagten Leistungen. Bei Ausscheiden bleiben die bis dahin finanzierten Versorgungsansprüche erhalten.

Bestehende Ansprüche kann der neue Arbeitgeber fortführen.

Elternzeit.

siehe entgeltlose Dienstzeiten

Entgeltlose Dienstzeiten.

Bei einer beitragsorientierten Leistungszusage wird für Dienstzeiten, in denen kein Anspruch auf Arbeitsentgelt besteht, kein Versorgungsbetrag erbracht. In diesem Fall reduziert sich die Versorgungsanwartschaft auf die Leistung, die aus dem dann vorhandenen Teil des Kassenvermögens finanziert werden kann.

Finanzieller Engpass.

Zuwendungen an die Unterstützungskasse erfolgen aufgrund steuerlicher Vorschriften (§ 4d EStG) laufend gleichbleibend oder steigend.

Eine Reduzierung oder Einstellung der Beitragszahlung ist unter bestimmten Voraussetzungen kein Verstoß gegen steuerliche Vorschriften. Eine Beitragssenkung darf jedoch nicht von vornherein beabsichtigt sein.

Grundsicherung im Alter.

Rentner, deren regelmäßige Einnahmen sowie vorhandenes Vermögen nicht für den notwendigen Lebensunterhalt ausreichen, haben einen Anspruch auf Grundsicherung (eine Leistung der Sozialhilfe). Renten aus einer freiwilligen zusätzlichen Altersvorsorge, wie zum Beispiel bAV-Leistungen, werden – bis zu einem Betrag von 281,50 EUR – nicht auf die Grundsicherung angerechnet.

Insolvenz des Arbeitgebers.

Sollte der Arbeitgeber insolvent werden, bleibt die Versorgung bei bestehenden Ansprüchen (siehe „Ausscheiden“) unberührt. Für die Insolvenzsicherung gesetzlich unverfallbarer Ansprüche und laufender Renten sind vom Arbeitgeber Beiträge an den Pensions-Sicherungs-Verein (PSV) zu zahlen. Ausnahmen gelten z. B. für beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer oder bei Überschreiten der PSV-Höchstgrenzen.

Darüber hinaus erfolgt eine Absicherung durch eine Verpfändung der Leistungen der von der Unterstützungskasse abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung sowie durch satzungsmäßige Regelungen.

Kapitalzahlung.

Anstelle einer lebenslangen Rente kann zum Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung erfolgen. Voraussetzung hierfür ist die rechtzeitige Beantragung vor dem vereinbarten Rentenbeginn.

Krankheit (längere).

siehe entgeltlose Dienstzeiten

Privatinsolvenz (des Versorgungsberechtigten).

Während der Anwartschaftsphase besteht im Fall einer Privatinsolvenz in der Regel keine Zugriffsmöglichkeit des Insolvenzverwalters auf die bestehenden Ansprüche der betrieblichen Altersversorgung.

Während der Leistungsphase fallen die oberhalb eines pfändungsfreien Betrages insgesamt zur Verfügung stehenden Rentenleistungen in die Insolvenzmasse. Kapitalzahlungen fallen komplett in die Insolvenzmasse.

Rentenanpassung.

Bei laufenden Renten ist gemäß Betriebsrentengesetz (§ 16 BetrAVG) alle drei Jahre zu prüfen, ob die Renten vom Arbeitgeber angepasst werden müssen. Die Rentenanpassungsprüfpflicht entfällt, wenn der Arbeitgeber sich dazu verpflichtet, laufende Renten jährlich um mindestens 1 % anzupassen.

Auf Zusagen an arbeitsrechtlich beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer findet das Betriebsrentengesetz keine Anwendung. Für diese Personen kann eine individuelle Anpassungsregelung getroffen werden.

Die Rentenanpassung kann über die laufende Überschussbeteiligung der Rückdeckungsversicherung finanziert werden. Eine ungünstige Kapitalmarktentwicklung kann in diesem Fall zur Folge haben, dass die künftige Überschussbeteiligung nicht ausreicht, um die Rentenanpassung zu finanzieren. In einem solchen Fall besteht dann für den Arbeitgeber eine Nachschusspflicht. Wenn die Nachschusspflicht des Arbeitgebers vollständig ausgeschlossen werden soll, so kann in der Rückdeckungsversicherung die im Leistungsplan zugesagte Rentensteigerung mitversichert werden.

Rentenbeginn (flexibel).

Die Rente bzw. das Kapital können innerhalb eines längeren Zeitraumes, frühestens nach vollendetem 60. Lebensjahr, abgerufen werden. Die Rente verringert sich bei vorzeitiger und erhöht sich bei späterer Inanspruchnahme. Für Versorgungszusagen ab dem 01.01.2012 gilt die Vollendung des 62. Lebensjahres.

Bei mehreren Versorgungszusagen für einen Versorgungsberechtigten innerhalb eines Trägerunternehmens muss das Finanzierungsendalter identisch sein.

Sozialversicherung.

Die Zuwendungen sind bei einer arbeitgeberfinanzierten Versorgung stets sozialversicherungsfrei. Bei einer Entgeltumwandlung sind Zuwendungen bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrundlage in der allgemeinen Deutschen Rentenversicherung (West) sozialversicherungsfrei.

Die Entgeltumwandlung führt zu einer reduzierten Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus den gesetzlichen Sozialversicherungen (bei Renten-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung) und ggf. anderen Sozialleistungen (z. B. des Elterngeldes). Dadurch kann es später zu entsprechend geringeren Leistungen aus diesen Systemen kommen.

Des Weiteren kann die Entgeltumwandlung zu einer Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung führen.

Die Versorgungsleistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung unterliegen der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, wenn der Rentner Pflicht- oder freiwillig Versicherter in einer gesetzlichen Krankenversicherung ist, wobei für Pflichtversicherte in der Krankenversicherung ein Freibetrag berücksichtigt wird. Privatversicherte sind beitragsfrei.

Steuer.

Zuwendungen an eine Unterstützungskasse sind kein Arbeitslohn und damit in vollem Umfang einkommensteuerfrei. Die Zuwendungen müssen gemäß steuerlicher Vorschriften gleichbleiben oder steigen (§ 4d Abs. 1 Nr. 1 Buchst. c EStG), damit sie beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben abzugsfähig sind.

Die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenleistungen sind als Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit zu versteuern (§ 19 Abs. 1 Satz 2 EStG). Sofern die Voraussetzungen des § 34 Abs. 2 Nr. 4 EStG erfüllt sind (zusammengeballte Einkünfte aus Vergütungen für mehrjährige Tätigkeiten), kann die Kapitalzahlung mit der Fünftelungsregel versteuert werden.

Todesfallleistungen.

Sieht der Leistungsplan Leistungen für den Todesfall vor, sind standardmäßig in der genannten Reihenfolge anspruchsberechtigt:

1. Der Ehegatte bzw. der Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.
2. Die kindergeldberechtigten Kinder bis zu einem bestimmten Höchstalter.
3. Der namentlich benannte Lebensgefährte (eheähnliche Lebensgemeinschaft).
4. Sterbegeld in Höhe von max. 7.669 EUR an weitere namentlich benannte Personen oder Erben des Versorgungsberechtigten.

Vermissen Sie einen Punkt?

Wir stehen Ihnen für Fragen und weitere Informationen gern zur Verfügung.

Allgemeine Informationen zur betrieblichen Altersversorgung

Besonderheiten bei Gesellschafter-Geschäftsführern für Pensionszusagen und Zusagen auf Unterstützungskassenleistungen

Die Besonderheiten gelten grundsätzlich auch für dem Gesellschafter-Geschäftsführer (GGF) nahestehende Personen sowie unter gewissen Voraussetzungen für Vorstände einer Aktiengesellschaft (mit Mehrheitsaktienbesitz) und deren Angehörigen (nähere Einzelheiten siehe FVB--0290Z0 und FVB--0299Z0).

Angemessenheit

Eine Pensionszusage oder eine Zusage auf Unterstützungskassenleistungen ist bei der Angemessenheitsprüfung mit der fiktiven Jahresnettoprämie anzusetzen. Bei kongruent rückgedeckten Unterstützungskassen ist auch der Ansatz der Zuwendungen möglich.

Die Finanzverwaltung sieht eine Invalidenrente von mehr als 100 % der Altersrente und eine Hinterbliebenenrente von mehr als 60 % der Altersrente ggf. als nicht üblich an.

Gesellschafterbeschluss
(Einzelheiten siehe Merkblatt FVB--0280Z0)

Für die Erteilung und Änderung von Versorgungszusagen an den Gesellschafter-Geschäftsführer bzw. einen Fremdgeschäftsführer einer GmbH bedarf es eines Gesellschafterbeschlusses. Dies gilt auch für die Verpfändung einer Rückdeckungsversicherung im Rahmen der Absicherung durch eine Pensionszusage.

Insolvenzschutz
(Einzelheiten siehe Merkblatt FVB--0274Z0)

Die Versorgungsanwartschaften von arbeitsrechtlich beherrschenden GGF sind über das Betriebsrentengesetz nicht insolvenzgeschützt. In diesen Fällen sollte daher unbedingt eine privatrechtliche Insolvenzsicherung durch Verpfändung der Rückdeckungsversicherung vereinbart werden.

Kürzung des Sonderausgaben-Höchstbetrags

Nach dem Jahressteuergesetz 2008 hat eine Kürzung des Höchstbetrages für tatsächlich aufgewendete Basisaufwendungen immer dann zu erfolgen, wenn ein (nicht rentenversicherungspflichtiger) GGF eine Zusage auf Altersversorgung erhält bzw. erhalten hat. Auf den Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung oder das Einhalten einer bestimmten Quote zwischen Aufwand und Beteiligung kommt es dabei nicht an.

Mindestzusagedauer/Erdienbarkeit
(Einzelheiten siehe Merkblatt FVB--0290Z0)

Bei einem steuerrechtlich beherrschenden GGF ist erforderlich, dass zwischen der Erteilung der Zusage und der frühestmöglichen Inanspruchnahme der Altersleistung ein Zeitraum von mindestens 10 Jahren liegt.

Bei einem nicht beherrschenden GGF reicht alternativ hierzu aus, dass dieser Zeitraum 3 Jahre beträgt, wenn das Dienstverhältnis im Zeitpunkt des vorgesehenen Ausscheidens 12 Jahre bestehen wird.

Ab Vollendung des 60. Lebensjahres wird die Erteilung einer Versorgungszusage an den GGF steuerlich nicht mehr anerkannt.

Der Bundesfinanzhof (BFH) vertritt die Auffassung, dass die Erdienbarkeitsfrist grundsätzlich eingehalten werden muss. Wir empfehlen daher mit dem Steuerberater eventuelle steuerliche Konsequenzen zu besprechen, wenn das Dienstverhältnis vor Ablauf der Erdienbarkeitsfrist beendet werden soll.

Der BFH hält die Erdienbarkeitsfrist dann für entbehrlich, wenn die Entgeltumwandlung eine echte Barlohnumwandlung ist. Dies liegt vor, wenn ein Teil des bis dahin bestehenden angemessenen Lohnanspruchs in Beiträge für eine bAV-Maßnahme umgewandelt und das Arbeitsverhältnis im Übrigen unverändert bleibt. Denn in diesen Fällen finanziert wirtschaftlich betrachtet nicht die GmbH, sondern der GGF die betriebliche Altersversorgung. Folglich gilt in diesen Fällen die Einschränkung auf das 60. Lebensjahr nicht.

Pensionierungsalter

Wird an einen **steuerrechtlich beherrschenden GGF** eine Pensionszusage nach dem 09.12.2016 erteilt oder wesentliche Änderungen einer vor dem 10.12.2016 bestehenden Pensionszusage an einen steuerrechtlich beherrschenden GGF vorgenommen, muss das vertragliche Endalter mindestens 67 Jahre betragen, um eine verdeckte Gewinnausschüttung zu vermeiden (bei Pensionszusagen an steuerrechtlich beherrschende GGF vor dem 09.12.2016 muss das vertragliche Endalter im Übrigen mindestens 65 Jahre betragen).

Bei einer Unterstützungskassenversorgung ist als Finanzierungsendalter der Ablauf der Rückdeckungsversicherung anzusetzen. Für beherrschende GGF kann eine neue Unterstützungskassenzusage nur noch mit dem 67. Lebensjahr als frühestes Pensionierungsalter eingerichtet werden. Wird ein neuer Leistungsplan auf das Endalter 67 abgeschlossen, so muss auch ein schon bestehender Leistungsplan entsprechend angepasst werden.

Probezeit
(Einzelheiten siehe Merkblatt FVB--0290Z0)

Beim GGF ist eine Zusage unmittelbar nach der Anstellung und ohne die unter Fremden übliche Wartezeit in der Regel nicht betrieblich veranlasst. Das Bundesministerium für Finanzen (BMF) hält in einer bereits bestehenden GmbH eine Probezeit von zwei bis drei Jahren für ausreichend. Ist die Kapitalgesellschaft neu gegründet worden, bedarf es eines Zeitraums von fünf Jahren.

Bei entsprechenden Vortätigkeiten ist eine Probezeit nicht in jedem Fall erforderlich, so z. B. bei Betriebsaufspaltungen oder einer Umwandlung eines Einzelunternehmens in eine Kapitalgesellschaft, wenn der bisherige – bereits erprobte – Geschäftsführer des Einzelunternehmens als beherrschender GGF der Kapitalgesellschaft das Unternehmen fortführt.

Rentenanpassung

Bei laufenden Renten ist gemäß Betriebsrentengesetz (§ 16 BetrAVG) alle drei Jahre zu prüfen, ob die Renten vom Arbeitgeber angepasst werden müssen. Die Rentenanpassungsprüfpflicht entfällt, wenn der Arbeitgeber sich dazu verpflichtet, laufende Renten jährlich um mindestens ein Prozent anzupassen.

Die Überschussbeteiligung der Rückdeckungsversicherung erhöht laufende Rentenleistungen unabhängig von der wirtschaftlichen Lage des Arbeitgebers.

Auf Zusagen an arbeitsrechtlich beherrschende GGF findet das BetrAVG keine Anwendung. Für diese Personen kann eine individuelle Anpassungsregelung getroffen werden.

Überversorgung
(Einzelheiten siehe Merkblatt FVB--0284Z0 und FVB--0290Z0)

Die Altersversorgung (Pensionszusage, Unterstützungskasse oder versicherungsförmige Durchführungswege) darf zum jeweiligen Bilanzstichtag zusammen mit der gesetzlichen Rente insgesamt 75 % der Aktivenbezüge des Versorgungsberechtigten nicht übersteigen.

Bei einer Zusage aus Entgeltumwandlung werden die Beiträge von der Bemessungsgrundlage abgezogen. Die daraus resultierenden Versorgungsleistungen werden im Gegenzug nicht berücksichtigt.

Eine gehaltsabhängige Zusage („x % der Bruttobezüge“), eine beitragsorientierte Leistungszusage oder eine Zusage aus Entgeltumwandlung wird nicht geprüft.

Eine „Nur-Pension“– darunter versteht man das Fehlen eines Gehaltes bzw. die Beschränkung des Gehaltes auf die Versorgungszusage – ist nicht möglich.

Sind einmalige Kapitalleistungen vorgesehen, so gelten 10 % der Kapitalleistung als jährlicher Rentenbetrag.

Vorzeitiges Ausscheiden

Bei Zusagen an beherrschende GGF ist eine sofort unverfallbare ratierliche Anwartschaft nach dem Verhältnis der Zeitdauer ab Erteilung der Zusage bis zum Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis einerseits und bis zum Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze andererseits zu bemessen.

Die unverfallbaren ratierlichen Anwartschaften von nicht beherrschenden GGF können dagegen nach der Zeitdauer ab dem Beginn des Dienstverhältnisses vereinbart sein (übliches ratierliches Verfahren).

Wird die Zusage für einen GGF als beitragsorientierte Leistungszusage eingerichtet oder durch Entgeltumwandlung finanziert, so wird es steuerlich nicht beanstandet, wenn die vom Zeitpunkt der Zusage bis zum Ausscheiden erreichte Anwartschaft aus den bis dahin umgewandelten Entgeltbestandteilen aufrechterhalten bleibt (Unverfallbarkeit nach § 2 Abs. 5 BetrAVG).

Die Insolvenzsicherung der betrieblichen Altersversorgung

Bei Insolvenz des Arbeitgebers schützt der Pensions-Sicherungs-Verein a. G. (PSV) gesetzlich unverfallbare Versorgungsanwartschaften und laufende Renten. Finanziert wird dieser Schutz durch Beiträge der Arbeitgeber. Die Höhe des Beitrags richtet sich nach der Bemessungsgrundlage und dem Beitragssatz.

1. Grundlagen der Insolvenzsicherung

Die Insolvenzsicherung nach Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit regelt § 7 BetrAVG.

Wann tritt die gesetzliche Insolvenzsicherung ein?

- bei arbeitgeberfinanzierter Versorgung:

  Wenn der Mitarbeiter mindestens 21 Jahre alt ist und die Versorgungszusage mindestens drei Jahre bestanden hat; Verbesserungen von bestehenden Zusagen schützt der PSV nach zwei Jahren (§ 7 Abs. 5 Satz 3 BetrAVG)[1].

- bei Entgeltumwandlung:

  Sofort bei Beiträgen bis maximal 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Deutschen Rentenversicherung (BBG); darüber hinaus zwei Jahre nach Erteilung der Zusage (§ 7 Abs. 5 Satz 3 BetrAVG)[1].

Der Anspruch gegen den PSV beträgt höchstens das Dreifache der im Zeitpunkt der ersten Fälligkeit maßgebenden monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV. Im Jahr 2025 sind Monatsrenten bis 11.235 EUR gesichert; Kapitalzusagen bis 1.348.200 EUR (10 % des Kapitalbetrages sind als jährliche Leistung anzusehen).

2. Bemessungsgrundlage

Die Bemessungsgrundlage wird zum Ende des letzten Wirtschaftsjahres des Arbeitgebers ermittelt. Die Höhe der Bemessungsgrundlage ist abhängig vom Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung.

2.1 Pensionszusage

Bemessungsgrundlage ist der Rückstellungswert nach § 6a EStG. Der steuerlich maßgebende Rückstellungswert für die Bilanz kann von der Bemessungsgrundlage im PSV-Testat abweichen, weil nicht alle Arbeitnehmer im steuerlichen Sinne auch unter das Betriebsrentengesetz fallen, wie z. B. beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer.

Der versicherungsmathematische Gutachter erstellt das PSV-Testat mit der Höhe der Bemessungsgrundlage.

[1] Bei einer Unterstützungskassenversorgung ist für die Insolvenzsicherungspflicht nach Ansicht des PSV ergänzend erforderlich, dass der Versorgungsberechtigte das 27. Lebensjahr (bei Zusagen ab 01.01.2009) bzw. das 23. Lebensjahr (bei Zusagen ab 01.01.2018) vollendet hat (§ 4d Abs. 1 EStG).

2.2 Pensionsfonds

Bemessungsgrundlage ist nach § 10 Abs. 3 Nr. 4 BetrAVG bei Anwartschaften auf lebenslange Altersrenten die Höhe der jährlichen Versorgungsleistung, die im Versorgungsfall erreicht werden kann. Bei Kapitalleistungen gelten 10 % der Kapitalleistung als Höhe der Versorgungsleistung. Bei lebenslang laufenden Leistungen beträgt die Bemessungsgrundlage 20 % des Deckungskapitals nach § 4d EStG (siehe Ziffer 2.3 Unterstützungskasse – lebenslang laufende Leistungen).

Für Beitragsjahre bis 2022 konnte der Arbeitgeber die Beitragsbemessungsgrundlage auch nach der früheren Regelung ermitteln, also mit 20 % des Rückstellungswertes der Pensionsverpflichtung nach § 6a EStG.

Bei einer Beitragszusage mit Mindestleistung können die PSV-Beiträge aus den Erträgen entrichtet werden (BMA-Schreiben von März 2002). Dabei darf die Mindestleistung nicht gefährdet werden. Ansonsten muss der Arbeitgeber als Beitragsschuldner den Beitrag an den PSV entrichten; eine Übernahme durch den Versorgungsträger ist möglich. Weitere Informationen enthalten die Merkblätter 210/M23 und 300/M14 des PSV (siehe www.psvag.de).

Der Pensionsfonds erstellt das PSV-Testat mit der Höhe der Bemessungsgrundlage.

2.3 Unterstützungskasse

Das Betriebsrentengesetz unterscheidet nicht zwischen pauschaldotierter und kongruent rückgedeckter Unterstützungskasse. Die Berechnung der Bemessungsgrundlage erfolgt für beide Unterstützungskassen einheitlich.

Die Bemessungsgrundlage ist für

- gesetzlich unverfallbare Anwartschaften: **Versorgungsleistung x 25 % x 20**

  Bei der kongruent rückgedeckten Unterstützungskasse ist die erreichte Garantieleistung maßgeblich.

  Als Versorgungsleistung ist bei Rentenzusagen die jährliche Altersrente anzusetzen, bei Kapitalzusagen 10 % des Garantiekapitals.

  Bemessungsgrundlage im ersten Jahr
  (40-jährige Person, Monatsbeitrag 200 EUR bis Alter 65 Jahre, Vorsorgekonzept Perspektive mit Garantieniveau mindestens 90 %, Tarifgeneration 2022)

Zusageart	Rentenzusage	Kapitalzusage
Leistungshöhe	138 EUR monatlich	57.270 EUR einmalig
Rechenweg	Jährliche Rente mal 25 % mal 20	Kapitalbetrag mal 10 % mal 25 % mal 20
	1.656 EUR mal 25 % mal 20	5.727 EUR mal 25 % mal 20
Bemessungsgrundlage	8.280 EUR	28.635 EUR

  Eine Kapitalzusage führt systembedingt zu vergleichsweise höheren PSV-Beiträgen in der Anwartschaftsphase. Im Gegensatz zu einer Rentenzusage entfällt jedoch bei der Kapitalzusage die Beitragspflicht einer Leistungsphase.

- lebenslang laufende Leistungen (Rentenempfänger): **Jährliche Rente x Vervielfacher**

  Vervielfacher (Auszug aus Anlage 1 EStG):

Alter (Jahre)	Männer
60 bis 63	12
64 bis 67	11
68 bis 71	10
72 bis 74	9
75 bis 78	8
79 bis 81	7
82 bis 84	6

Alter (Jahre)	Frauen
60	12
61 bis 64	11
65 bis 67	10
68 bis 71	9
72 bis 74	8
75 bis 77	7
78 bis 81	6

usw.

Die Unterstützungskasse erstellt ein PSV-Testat mit der Höhe der Bemessungsgrundlage. Beiträge werden erhoben, soweit der Versorgungsberechtigte das 27. Lebensjahr (bei Zusagen ab 01.01.2009) bzw. das 23. Lebensjahr (bei Zusagen ab 01.01.2018) vollendet hat (§ 4d Abs. 1 EStG).

2.4 Direktversicherung

PSV-Beiträge werden bei unwiderruflichem Bezugsrecht nur fällig, wenn die Direktversicherung nach Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit abgetreten, verpfändet oder beliehen ist. Bemessungsgrundlage ist die Höhe des abgetretenen, beliehenen oder verpfändeten Kapitals.

Bemessungsgrundlage bei widerruflichem Bezugsrecht ist das Deckungskapital (bei altem Vertragsrecht) bzw. die Deckungsrückstellung (bei neuem Vertragsrecht) sowie die Überschussanteile, die dem Versorgungsberechtigten zustehen.

2.5 Pensionskasse

Deregulierte Pensionskassen (wie die Allianz Pensionskasse) unterliegen nicht der Insolvenzsicherungspflicht. Dies gilt ebenso für Pensionskassen, die auf einer tarifvertraglichen Grundlage als gemeinsame Einrichtung der Tarifvertragsparteien betrieben werden bzw. Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes.

Eine Insolvenzsicherungspflicht durch den PSV besteht für Pensionskassen, die nicht dem gesetzlichen Sicherungsfonds (Protektor) unterliegen. Das sind in erster Linie regulierte Pensionskassen.[2]

3. Beitragssatz

Der Beitragssatz ist von der Anzahl der Insolvenzen und der Höhe der Zahlungsverpflichtungen abhängig. Er ist dadurch variabel. Der langjährige durchschnittliche Beitragssatz liegt nach Angaben des PSV bei 2,7 Promille[3]. Das Jahr 2009 mit 14,2 Promille sollte aufgrund besonderer Rahmenbedingungen eine Ausnahme bleiben. Dies gilt andererseits wohl auch für den Beitragssatz von 0,0 Promille für das Jahr 2016.

Jahr	Promillesatz
2017	2,0
2018	2,1
2019	3,1
2020	4,2

Jahr	Promillesatz
2021	0,6
2022	1,8
2023	1,9
2024	0,4

4. Beitragszahlung

Der Arbeitgeber meldet dem PSV die Versorgung entweder formlos oder mit dem Anmeldeformular (siehe www.psvag.de). Die Anmeldung muss spätestens drei Monate nach Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit oder des Versorgungsfalles erfolgen. Bei einer Nichtanmeldung kann der PSV Bußgelder erheben.

Der Arbeitgeber erhält vom PSV jährlich einen Erhebungsbogen. Dieser Erhebungsbogen ist bis zum 30. September ausgefüllt beim PSV abzugeben.

Zum Ende des 1. Quartals wird ggf. eine Vorschusszahlung fällig. Die Feststellung des endgültigen PSV-Beitrags erfolgt nach Mitteilung des endgültigen Beitragssatzes, in der Regel im November.

Die Beiträge des Arbeitgebers an den PSV sind Betriebsausgaben (§ 10 BetrAVG und § 4 Abs. 4 EStG).

5. Beispiele

Bemessungsgrundlage in EUR	Aktueller Beitragssatz: 0,4 Promille	Durchschnittlicher Beitragssatz: 2,7 Promille
	Jährlicher PSV-Beitrag in EUR	
10.000	4,00	27,00
20.000	8,00	54,00
50.000	20,00	135,00
100.000	40,00	270,00
200.000	80,00	570,00
500.000	200,00	1.350,00

[2] Für die Bemessungsgrundlage gilt Ziffer 2.2 entsprechend (zuzüglich einer Übergangsphase gemäß § 30 Abs. 2, 3 und 5 BetrAVG).

[3] Für insolvenzsicherungspflichtige Pensionskassenzusagen (siehe Ziffer 2.5) beträgt der gemäß § 30 Abs. 2 BetrAVG erhobene Beitrag 1,5 Promille.

Satzung

§ 1 Name, Sitz und Geschäftsjahr

Der Verein führt den Namen Allianz-Pensions-Management e. V. und hat seinen Sitz in Stuttgart.

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Zweck

1. Der Verein ist eine soziale Einrichtung von Arbeitgebern – im Folgenden kurz Trägerunternehmen genannt –, die ihre betrieblichen Altersversorgungsmaßnahmen über eine Unterstützungskasse (Gruppen-Unterstützungskasse) durchführen wollen.
2. Der ausschließliche und unabänderliche Zweck des Vereins besteht darin, Zugehörigen bzw. früheren Zugehörigen einzelner Trägerunternehmen, die Mitglied des Vereins sind, die einen Aufnahmeantrag gestellt haben oder die Mitglied des Vereins waren und deren Mitgliedschaft nach § 4 erloschen ist, im Alter oder bei Invalidität bzw. Pflegebedürftigkeit sowie beim Tode ihren Angehörigen nach Maßgabe der Satzung und der ergänzenden – ggf. vorläufigen – Richtlinien des Vereins laufend oder einmalig freiwillige Versorgungsleistungen zu gewähren; die Zahlung eines Sterbegeldes nach § 3 Nr. 3 KStDV ist zulässig. Versorgungsleistungen können auch an Personen gewährt werden, die zu einem Trägerunternehmen in einem arbeitnehmerähnlichen Verhältnis stehen oder gestanden haben bzw. beim Tode ihren Angehörigen.
3. Der Zweck des Vereins ist nicht auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb gerichtet; der Verein verfolgt keine Gewinnerzielungsabsicht. Zur Wahrung des Charakters einer sozialen Einrichtung sind die Organe verpflichtet, die steuerlichen Vorschriften der §§ 1 bis 3 KStDV zu befolgen.

§ 3 Mitgliedschaft

1. Der Verein muss mindestens 7 Mitglieder haben. Mitglied kann jeder Arbeitgeber werden, der seine betrieblichen Altersversorgungsmaßnahmen ganz oder teilweise über die Unterstützungskasse durchführen will.
2. Mitglied wird, wer einen schriftlichen Antrag stellt und durch Beschluss des Vorstandes aufgenommen wird.

   Der Vorstand entscheidet über die Aufnahme nach freiem Ermessen. Bei Ablehnung ist er nicht verpflichtet, dem Antragsteller die Gründe mitzuteilen.

   Die Einzelheiten des Aufnahmeverfahrens werden vom Vorstand festgelegt.

§ 4 Erlöschen der Mitgliedschaft

1. Die Mitgliedschaft erlischt
   a) durch Austritt aus dem Verein. Der Austritt kann nur auf den Schluss eines Kalenderjahres schriftlich mit einer einjährigen Kündigungsfrist an den Vorstand erklärt werden.
   b) durch Vereinbarung zwischen Mitglied und Verein, vertreten durch den Vorstand.
   c) durch Ausschluss. Der Ausschluss kann nur aus wichtigem Grund erfolgen. Ein wichtiger Grund ist u. a. dann gegeben, wenn ein Trägerunternehmen die vorgesehenen Zuwendungen nicht oder nicht rechtzeitig leistet.
2. Der Ausschluss wird vom Vorstand vorgenommen. Der Ausschließungsbeschluss hat die Gründe anzugeben, die zum Ausschluss geführt haben.

§ 5 Organe

Die Organe des Vereins sind die Mitgliederversammlung und der Vorstand.

§ 6 Mitgliederversammlung

1. Der Mitgliederversammlung obliegt die
   a) Wahl des Vorstands,
   b) Beschlussfassung über Satzungsänderungen,
   c) Genehmigung der Jahresabrechnungen,
   d) Entlastung des Vorstands,
   e) Auflösung des Vereins.
2. Eine Mitgliederversammlung findet in jedem dritten Geschäftsjahr statt.
3. Die Einberufung erfolgt durch den Vorstand mit einer Frist von vier Wochen in elektronischer Form unter Bekanntgabe der Tagesordnung.
4. Die Tagesordnung setzt der Vorstand fest. Jedes Mitglied kann bis spätestens zwei Wochen vor einer Mitgliederversammlung beim Vorstand schriftlich eine Ergänzung der Tagesordnung beantragen.
5. Außerordentliche Mitgliederversammlungen sind durch den Vorstand einzuberufen, wenn es das Interesse des Vereins erfordert oder wenn mindestens vier Zehntel der Mitglieder die Einberufung fordern.
6. Die Mitgliederversammlung leitet der Vorstand oder ein von ihm benannter Vertreter. Über die Beschlüsse und den wesentlichen Inhalt der Verhandlungspunkte ist eine Niederschrift zu fertigen, die vom Versammlungsleiter zu unterzeichnen ist.
7. Die Mitglieder sind dazu berechtigt, sich durch einen mit schriftlicher Vollmacht versehenen Vertreter in der Mitgliederversammlung vertreten zu lassen.
8. In Geschäftsjahren, in denen keine Mitgliederversammlung stattfindet, informiert der Vorstand die Mitglieder in elektronischer Form oder durch Hinterlegung im Mitgliederbereich der Homepage über das abgelaufene Geschäftsjahr, über die Entwicklung im laufenden Geschäftsjahr sowie über die Jahresabrechnung mit Erläuterungen.

   Die Entlastung des Vorstands und die Genehmigung der Jahresabrechnungen erfolgen jeweils in der darauf folgenden Mitgliederversammlung.

§ 7 Beschlussfassung der Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung ist stets beschlussfähig.
2. Sie fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden und vertretenen Mitglieder (Ausnahmen: § 7 Abs. 3, § 17).
3. Zu einer Satzungsänderung ist eine Stimmenmehrheit von drei Viertel der anwesenden Mitglieder erforderlich. Außerdem bedarf sie der Zustimmung des Vorstands.
4. Die Beschlüsse der Mitgliederversammlung sind allen Mitgliedern in elektronischer Form mitzuteilen.

§ 8 Vorstand

1. Der Vorstand führt die Geschäfte des Vereins. Er besteht aus einer Person, die auch eine juristische Person sein kann.
2. Der Vorstand wird von der Mitgliederversammlung auf unbestimmte Zeit gewählt.
3. Die Vorstandsbestellung kann nur aus wichtigem Grund widerrufen werden. Der Vorstand bleibt jedoch im Amt, solange nicht ein neuer Vorstand von der Mitgliederversammlung gewählt ist.
4. Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte. Er übt seine Tätigkeit ehrenamtlich aus. Der Vorstand hat Anspruch auf Erstattung der ihm entstandenen Aufwendungen, wozu auch die Kosten der von ihm eingesetzten eigenen Angestellten gehören.

   Der Vorstand kann einen oder mehrere Geschäftsführer bestellen.

§ 9 Pflichten des Vorstandes

Der Vorstand hat das Vereinsvermögen so zu verwalten, dass der Vereinszweck erfüllt werden kann. Hierbei hat er die Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns anzuwenden.

§ 10 Vertretung

1. Der Vorstand vertritt den Verein gerichtlich und außergerichtlich.
2. Der Vorstand ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.
3. Sofern ein/mehrere Geschäftsführer bestellt ist/sind, ist/sind auch diese(r) zur Vertretung des Vereins berechtigt. Der/die Geschäftsführer ist/sind einzelvertretungsberechtigt.

§ 11 Einkünfte und Vermögen

1. Die Einkünfte des Vereins bestehen aus
   a) freiwilligen Zuwendungen der Mitglieder,
   b) Rückflüssen aus Zuwendungen der Mitglieder,
   c) den sonstigen Erträgen des Vereinsvermögens,
   d) Mitgliedsbeiträgen.
2. Die Trägerunternehmen verzichten grundsätzlich auf jegliche Rückforderung des für sie jeweils gebildeten Kassenvermögens (auch aufgrund eines etwaigen gesetzlichen Rückforderungsanspruchs), außer in den Fällen des § 12 Abs. 4. Dies gilt auch für den Fall, dass die Mitgliedschaft eines Trägerunternehmens nach § 4 erlischt.

   Der Verzicht bezieht sich allerdings nicht auf etwaige Ansprüche von Trägerunternehmen, die darauf gerichtet sind, dass der Verein ihm zugewendete Mittel unter Beachtung des satzungsgemäßen Verwendungszwecks einem anderen Versorgungsträger zur Verfügung stellt, damit dieser die Versorgung fortführt. Als anderer Versorgungsträger kommen alle nach dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) vorgesehenen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung mit Ausnahme des jeweiligen Trägerunternehmens als unmittelbaren Versorgungsträger selbst in Betracht.

   Unabhängig davon kann das Trägerunternehmen Zuwendungen, die infolge eines Irrtums geleistet worden sind, zurückfordern.
3. Es werden Mitgliedsbeiträge erhoben. Die Art (einmaliger Aufnahmebeitrag, laufende Mitgliedsbeiträge) und Höhe der Beiträge werden vom Vorstand festgelegt. Die Arbeitnehmer der Trägerunternehmen dürfen nicht zu Beiträgen oder sonstigen Zuschüssen herangezogen werden.
4. Zur Finanzierung der laufenden Verwaltungskosten kann der Verein von dem Trägerunternehmen eine Umlage erheben. Voraussetzung ist hierfür ein entsprechender Beschluss der Mitgliederversammlung.
5. Mitglieder, die nicht Trägerunternehmen sind, sind weder beitrags- noch zuschusspflichtig (vgl. § 11 Abs. 3). Sie können auch nicht zur Abdeckung sonstiger Kosten und zu Umlagen (vgl. § 11 Abs. 4) herangezogen werden.

§ 12 Mittelverwendung

1. Das Vermögen und die Einkünfte des Vereins dürfen vorbehaltlich des § 6 KStG ausschließlich und unmittelbar nur für die Zwecke des Vereins (§ 2) verwendet werden. Die Versorgungsberechtigten haben das Recht, bei der Verwendung sämtlicher Mittel, die dem Verein zufließen, beratend mitzuwirken. Sie können ihr Votum unmittelbar gegenüber dem Vorstand des Vereins abgeben. Der Verein wird die Zuwendungen der Trägerunternehmen als Beiträge für Rückdeckungsversicherungen verwenden, sofern die Zuwendungen nicht ausdrücklich für andere Zwecke erfolgen. Die Regelung in § 11 Abs. 2 bleibt unberührt.
2. Der Verein führt für jedes Trägerunternehmen ein separates Konto. Auf dem Konto werden die Zuwendungen des betreffenden Trägerunternehmens, die Erträge und Rückflüsse aus Rückdeckungsversicherungen oder anderen dem Trägerunternehmen direkt zugeordneten Vermögensanteilen sowie sonstige Einnahmen des Vereins in dem Verhältnis, in dem das Trägerunternehmen zu ihrer Entstehung beigetragen hat, gutgeschrieben und Zahlungen an Leistungsanwärter des Trägerunternehmens oder sonstige Aufwendungen für die Versorgung seiner Leistungsanwärter sowie sonstige Zahlungen, die dem Trägerunternehmen zuzuordnen sind, verbucht.
3. Leistungen an die Leistungsanwärter des einzelnen Trägerunternehmens dürfen nur erfolgen, soweit das für das jeweilige Trägerunternehmen getrennt ausgewiesene Vermögen dafür ausreicht.
4. Übersteigt das Vereinsvermögen das um 25 % erhöhte gemäß § 4d EStG zulässige Kassenvermögen und entfällt demnach die Zweckbindung, dann sind diese Mittel in Abweichung von § 12 Abs. 1 in Abstimmung mit dem betroffenen Trägerunternehmen zu verwenden.

Für international bilanzierende Trägerunternehmen ist dafür aber Voraussetzung, dass diese Mittel zur Erfüllung der Leistungen an die gemäß § 2 Begünstigten des betroffenen Trägerunternehmens, denen über die Unterstützungskasse eine Versorgung zugesagt wurde, nicht mehr benötigt werden.

Es tritt insoweit die Rechtsfolge nach § 6 Abs. 6 KStG ein.

5. Im Falle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses steht die Ablösung durch eine Abfindung der steuerlichen Zweckbindung nach § 12 Abs. 1 nicht entgegen. Die maßgebenden Voraussetzungen und Bestimmungen des BetrAVG und des KStG und der KStR sind einzuhalten.

§ 13 Leistungen

1. Der Verein kann im Rahmen der Leistungspläne als Versorgung Alters-, Invaliden-, Pflege-, Witwen- und Waisenrenten sowie einmalige Kapitalleistungen gewähren, soweit das jeweils betroffene Trägerunternehmen die hierfür erforderlichen Mittel zur Verfügung gestellt hat. Die Zahlung eines Sterbegeldes im Sinne von § 3 Nr. 3 KStDV ist zulässig. Als Kapitalleistung im Sinne des Satzes 1 gelten auch Abfindungsleistungen im Falle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, die in Form von einmaligen Kapitalauszahlungen oder durch Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf die Zugehörigen bzw. früheren Zugehörigen einzelner Trägerunternehmen erbracht werden können, soweit die Regelungen des BetrAVG und des KStG und der KStR dem nicht entgegenstehen. Werden solche Leistungen gewährt, so dürfen sie die in der Steuergesetzgebung für die Steuerfreiheit von Unterstützungskassen festgelegten Beträge nicht überschreiten. Soweit der Verein Leistungen im Rahmen eines Leistungsplans erbringt, obwohl das Trägerunternehmen unmittelbar zur Erbringung der entsprechenden Leistung verpflichtet ist, gilt die Leistung des Vereins als Leistung durch einen Dritten gemäß § 267 Abs. 1 BGB.
2. Die Höhe der Leistungen richtet sich nach dem jeweiligen für das einzelne Trägerunternehmen aufgestellten Leistungsplan. Die Leistungen des Vereins dürfen von den Leistungsanwärtern weder abgetreten noch verpfändet werden.
3. Für die Abwicklung der Leistungen im Einzelnen stellt der Vorstand Richtlinien auf.

§ 14 Freiwilligkeit der Leistungen

1. Die Leistungsanwärter haben keinen Rechtsanspruch auf Leistungen des Vereins. Auch durch wiederholte oder regelmäßige Zahlung von Alters-, Invaliden-, Witwen- bzw. Witwer- und Waisengeldern und anderen Leistungen kann kein Rechtsanspruch gegen den Verein begründet werden. Alle Zahlungen werden freiwillig und mit der Möglichkeit des Widerrufs geleistet. Für den Verein und dessen Mitglieder gelten die besonderen Bestimmungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19.12.1974.
2. Von jedem Leistungsanwärter kann eine schriftliche Erklärung darüber angefordert werden, dass ihm der Ausschluss des Rechtsanspruchs (vgl. § 14 Abs. 1) bekannt ist.

§ 15 Einstellung von Leistungen

1. Stellt ein Trägerunternehmen die für die Leistungen an die Leistungsanwärter erforderlichen Mittel dem Verein nicht bzw. nicht in ausreichender Höhe oder nicht mehr zur Verfügung, so wird der Verein – soweit das dem Trägerunternehmen zugeordnete Vermögen nicht ausreicht – die Leistungen an die Leistungsanwärter kürzen bzw. einstellen.
2. In diesem Falle richtet sich der Anspruch der Leistungsanwärter, soweit sie von dem Verein wegen nicht ausreichender Zuwendungen (siehe § 15 Abs. 1) nicht erfüllt werden können, ausschließlich gegen das Trägerunternehmen.

§ 16 Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben mittels elektronisch versandter Informationen

1. Der Verein ist berechtigt, den Mitgliedern des Vereins Informationen, die im Zusammenhang mit der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben des Vereins stehen, im Wege der elektronischen Form (E-Mail) zu übermitteln.
2. Jedes Mitglied ist dafür verantwortlich, eine funktionstüchtige E-Mail-Adresse vorzuhalten und dem Verein Veränderungen bezüglich der E-Mail Adresse unverzüglich mitzuteilen.

3. Der Verein ist berechtigt, umfangreiche Informationen wie beispielsweise Geschäftsberichte, Jahresabrechnungen oder Berichte über die Entwicklung des Vereins im geschützten Bereich auf der Homepage des Vereins zum Abruf durch die Mitglieder und die Versorgungsberechtigten zu hinterlegen, wenn die Mitglieder auf die Hinterlegung der Dateien im geschützten Bereich der Homepage hingewiesen worden sind.
4. Jedes Mitglied ermöglicht es seinen Versorgungsberechtigten, auf Wunsch die hinterlegten Dateien im geschützten Bereich der Homepage einzusehen, um so bei der Verwaltung sämtlicher Mittel, die dem Verein zufließen, beratend mitwirken zu können.
5. Auf schriftlichen Antrag können den Mitgliedern, die auf einer Übermittlung der unter § 16 Abs. 1 beschriebenen Informationen auf dem Brief-Postweg bestehen, die Informationen auf dem Brief-Postweg übermittelt werden. In diesem Fall tritt an die Stelle der Zusendung der Informationen im Sinne des § 16 Abs. 1 mittels elektronischer Post (E-Mail) die Zustellung mittels Briefpost.

§ 17 Auflösung

Der Verein kann durch übereinstimmenden Beschluss von Vorstand und Mitgliederversammlung aufgelöst werden. Der Beschluss der Mitgliederversammlung bedarf einer Mehrheit von drei Viertel aller erschienenen Mitglieder.

§ 18 Vermögensverwendung bei Auflösung

Im Falle der Auflösung der Unterstützungskasse muss das Vermögen im Hinblick auf die einzelnen Trägerunternehmen ermittelt und anschließend in Absprache mit den jeweiligen Trägerunternehmen

a) auf die gemäß § 2 Begünstigten, denen über die Unterstützungskasse eine Versorgung zugesagt wurde, verteilt oder, falls die Erfüllung der Leistungen auf die gemäß § 2 Begünstigten, denen über die Unterstützungskasse eine Versorgung zugesagt wurde vollständig erfolgt bzw. sichergestellt ist,

b) ausschließlich Einrichtungen zugeführt werden, die die Förderung des Umweltschutzes gemeinnützig betreiben.