

Pensionszusage für unseren Mitarbeiter

Geburtsdatum: _____

Diensteintrittsdatum: _____

In Ergänzung und aus Anlass Ihres Anstellungsvertrages gewähren wir Ihnen aufgrund der **Vereinbarung über Entgeltumwandlung** vom _____ mit Wirkung vom _____ eine **Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung** nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

I. Pensionszusage

1.1 Altersversorgung

Sie erhalten ein einmaliges Versorgungskapital in Höhe von _____¹, wenn Sie zum bzw. nach dem _____² aus unseren Diensten ausscheiden. Ziffer 1.4 gilt entsprechend.

Nehmen Sie vor dem _____² die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in voller Höhe in Anspruch, so können Sie das Versorgungskapital bereits von diesem Zeitpunkt an verlangen (**vorgezogene Altersleistung**). In diesem Fall erhalten Sie die Versorgungsleistungen, die bei Eintritt des Versorgungsfalles aus den vom Zeitpunkt dieser Zusage bis zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme umgewandelten Entgeltbestandteilen fällig werden.

1.2 Invaliditätsversorgung

Werden Sie vor dem _____³ berufsunfähig, so erhalten Sie auf der Grundlage der Umrechnung der Versorgungsbeträge in eine Anwartschaft auf Versorgungsleistungen für die Dauer der Berufsunfähigkeit eine monatliche **Berufsunfähigkeitsrente** in Höhe von _____ EUR, längstens jedoch bis zum _____³.

Dauert die Berufsunfähigkeit bis zum _____³ an, so wird die Versorgungsleistung nach Ziffer 1.1 gezahlt.

Das Vorliegen der Berufsunfähigkeit einschließlich der Leistungsausschlüsse und -begrenzungen beurteilt sich im Einzelnen nach den sinngemäß anzuwendenden Versicherungsbedingungen für die Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge der auf Ihr Leben bei der Allianz Lebensversicherungs-AG abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung(en), sowie nach etwaigen erweiterten individuellen Ausschlussklauseln dieser Bausteine zur Berufsunfähigkeitsvorsorge, die Sie auf Wunsch bei uns einsehen können; maßgeblich ist die bei Erteilung der Zusage geltende Fassung.

Die Berufsunfähigkeitsrente wird am Ersten eines jeden Monats gezahlt, und zwar erstmalig für den Monat, der auf das die Rentenzahlung auslösende Ereignis folgt, letztmalig für den Monat, in dem die Voraussetzungen für die Rentenzahlung weggefallen sind.

1.3 Hinterbliebenenversorgung

Ihr im Zeitpunkt Ihres Ablebens mit Ihnen in gültiger Ehe lebender Ehegatte erhält im Falle Ihres Ablebens vor Eintritt des Versorgungsfalles gemäß Ziffer 1.1 ein Versorgungskapital in Höhe der zum Zeitpunkt des Versorgungsfalles fälligen Leistung der Rückdeckungsversicherung.

¹ Hier muss das Garantiekapital bei Erleben eingetragen werden.

² Bitte tragen Sie hier das Datum des Ablaufs des Rückdeckungsversicherungsvertrages ein.

³ Bitte tragen Sie das entsprechende Datum aus der Rückdeckungsversicherung ein.

Für den Fall, dass Sie vor Eintritt des Versorgungsfalles gemäß Ziffer 1.1 ableben und kein Ehegatte vorhanden ist, erhält der im Zeitpunkt Ihres Ablebens vorhandene Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft das in Ziffer 1.3 Absatz 1 genannte Versorgungskapital. Die Zusage auf das Versorgungskapital erlischt im Falle der gerichtlichen Aufhebung der Lebenspartnerschaft.

Für den Fall, dass Sie vor Eintritt des Versorgungsfalles gemäß Ziffer 1.1 ableben und weder ein Ehegatte noch ein eingetragener Lebenspartner vorhanden ist, erhalten Ihre Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG das in Ziffer 1.3 Absatz 1 genannte Versorgungskapital zu gleichen Teilen.

Diesen Kindern stehen die Kinder gleich, die in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zu Ihnen stehen (Pflegekind/Stiefkind und faktisches Stiefkind), vorausgesetzt sie werden auf Dauer im Haushalt aufgenommen und versorgt, erfüllen die Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG und haben auch im Falle des § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 EStG das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet. Weiterhin müssen diese Kinder vor Eintritt des Versorgungsfalles in einer gesonderten Erklärung zur Benennung eines Pflegekindes/Stiefkindes, faktischen Stiefkindes – unter Angabe von Name Geburtsdatum und Anschrift – benannt werden. Diese Erklärung muss vor Eintritt des Versorgungsfalles dem Arbeitgeber vorliegen.

Für den Fall, dass Sie vor Eintritt des Versorgungsfalles gemäß Ziffer 1.1 ableben und weder ein Ehegatte, noch ein eingetragener Lebenspartner, noch Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG vorhanden sind, erhält Ihr Lebensgefährte, Frau/Herr _____, geb. am _____, wohnhaft in _____ (Straße, Postleitzahl, Ort), das in Ziffer 1.3 Absatz 1 genannte Versorgungskapital. Die Zusage gilt unverändert weiter, falls Sie ihren Lebensgefährten heiraten. Die Zusage erlischt, sofern kein gemeinsamer Wohnsitz oder keine gemeinsame Haushaltsführung mit Ihrem Lebensgefährten mehr bestehen bzw. im Falle einer rechtskräftigen Scheidung nach vorheriger Heirat. Leistungsvoraussetzung ist weiter, dass vor Eintritt des Versorgungsfalles die Mitarbeitererklärung zur Benennung eines Lebensgefährten als Hinterbliebener vorliegt.

Für den Fall, dass Sie vor Eintritt des Versorgungsfalles gemäß Ziffer 1.1 ableben und weder ein Ehegatte, noch ein eingetragener Lebenspartner, noch Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG noch ein Lebensgefährte vorhanden sind, erhält Ihr gleichgeschlechtlicher Lebenspartner einer nicht eingetragenen Lebenspartnerschaft Frau/Herr _____, geb. am _____, wohnhaft in _____ (Straße, Postleitzahl, Ort), das in Ziffer 1.3 Absatz 1 genannte Versorgungskapital. Die Zusage gilt unverändert weiter, falls die Lebenspartnerschaft mit Ihrem Lebenspartner eingetragen wird. Die Zusage erlischt, sofern kein gemeinsamer Wohnsitz oder keine gemeinsame Haushaltsführung mehr bestehen bzw. im Falle einer gerichtlichen Aufhebung der Lebenspartnerschaft nach vorheriger Eintragung. Leistungsvoraussetzung ist weiter, dass vor Eintritt des Versorgungsfalles die Mitarbeitererklärung zur Benennung eines Lebenspartners als Hinterbliebener vorliegt.

Bei Selbsttötung behalten wir uns vor, ob und ggf. in welchem Umfang wir Leistungen an die genannten versorgungsberechtigten Hinterbliebenen erbringen.

1.4 Rückdeckungsversicherung

Die Verpflichtungen aus dieser Zusage werden wir durch einen auf Ihr Leben abgestellten Versicherungsvertrag (mit dem Tarif _____) rückdecken. Alle Ansprüche aus diesem Vertrag stehen ausschließlich uns zu. Sie verpflichten sich, alle hierfür erforderlichen Angaben zu machen und sich gegebenenfalls ärztlich untersuchen zu lassen.

Soweit unsere Beitragsleistung in diese zur Rückdeckung der Zusage von uns bei der Allianz Lebensversicherungs AG abgeschlossenen Versicherung Nr. _____ aufgrund der Wertentwicklung der hinterlegten Fondsanlage dazu führt, dass wir bei Eintritt des Versorgungsfalles aus der Rückdeckungsversicherung höhere Leistungen als die in Ziffer 1.1 und 1.2 genannten Versorgungsleistungen beanspruchen können, so erhöht sich Ihr Anspruch auf die einzelnen Versorgungsleistungen auf einen Betrag in dieser Höhe, jeweils ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versorgungsfall eingetreten ist.

2 Rentenoption

Sie sind im Einvernehmen mit uns berechtigt, bei Eintritt des Versorgungsfalls nach Ziffer 1.1 anstelle des einmaligen Versorgungskapitals eine lebenslange Rentenzahlung zu wählen. Die Höhe der Rentenzahlung richtet sich nach der versicherungstechnischen Umsetzung. Für die Berechnung der Rente gelten die zum Zeitpunkt der Ausübung der Rentenoption geltenden Rechnungsgrundlagen der Rückdeckungsversicherung. Die Rentenhöhe entspricht jedoch mindestens der in der Versorgungsbescheinigung ausgewiesenen Mindestrente. Ihre Entscheidung für die Rentenzahlung gilt als rechtzeitig ausgeübt, wenn Sie uns bis spätestens 4 Monate vor Erreichen der Altersgrenze schriftlich mitteilen, dass die Leistung in Form von Rentenzahlungen erfolgen soll.

Sterben Sie nach Ausübung der Rentenoption innerhalb von ____ Jahren nach Beginn der Altersrentenzahlung, so wird an den zum Todeszeitpunkt vorhandenen Hinterbliebenen ein Versorgungskapital gezahlt, das der ____-fachen jährlichen Altersrente nach Absatz 1 entspricht, abzüglich der bereits gezahlten Altersrenten.

Sie können bei Ausübung der Rentenoption wählen, ob Ihr zu diesem Zeitpunkt vorhandener Ehegatte, Lebenspartner oder Lebensgefährte anstelle des Versorgungskapitals nach Absatz 2 eine Hinterbliebenenrente in Höhe von 60 % der Altersrente erhält, wenn Sie als Rentner sterben oder ob der in Absatz 2 benannte Zeitraum verändert werden soll. Die gegenüber der in Absatz 1 ermittelten, dann reduzierten Altersrente bemisst sich nach den von der Allianz Lebensversicherungs-AG bei Erreichen der Altersgrenze festgelegten Bedingungen.

Die Definition der Hinterbliebenen ergibt sich analog aus Ziffer 1.3.

Die Altersrente wird zu dem Ersten des Monats gezahlt, und zwar erstmalig für den Monat, zu dessen 01. beide Voraussetzungen der Ziffer 1.1 erfüllt sind, letztmalig für den Monat, in dem die Voraussetzungen für die Rentenzahlung weggefallen sind.

Die Hinterbliebenenrente wird am Ersten eines jeden Monats gezahlt, und zwar erstmalig für den Monat, der auf das die Rentenzahlung auslösende Ereignis folgt, letztmalig für den Monat, in dem die Voraussetzungen für die Rentenzahlung weggefallen sind.

3 Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses

Sollten Sie vor Eintritt des Versorgungsfalles aus unseren Diensten ausscheiden, bleiben die Versorgungsansprüche nach Ziffer 1.1 und nach Ziffer 1.2 in der zugesagten Höhe erhalten, mindestens aber die bis zum Ausscheidezeitpunkt erreichte Anwartschaft auf Leistungen aus den bis dahin umgewandelten Entgeltbestandteilen. Ziffer 1.1 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

In Bezug auf die Höhe der Leistungen im Zeitpunkt des Versorgungsfalls gilt Ziffer 1.4 Absatz 2 entsprechend.

4 Anpassung der Leistungen

Die laufenden Rentenleistungen erhöhen sich jährlich jeweils um 1 %, erstmals ein Jahr nach dem jeweiligen Rentenbezug. Die Erhöhung bezieht sich jeweils auf die vor dem Erhöhungstermin zuletzt maßgebende Rente.

5 Verfügungen über die Versorgungsleistungen

Abtretungen, Verpfändungen oder andere Verfügungen über die Versorgungsleistung dürfen, um den Zweck der Versorgung sicherzustellen, nicht vorgenommen werden. Sie bleiben uns gegenüber unwirksam.

6 Vorbehalte

Wir behalten uns vor, die Versorgungsleistungen einseitig ganz oder teilweise zu kürzen, abzuändern oder entfallen zu lassen, falls Ihre gesundheitlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Erteilung der Pensionszusage 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. Das Vorstehende gilt ebenfalls, wenn sich nach Aufnahme in die Versorgung herausstellen sollte, dass der Arbeitnehmer die ihm obliegenden vorvertraglichen Anzeigepflichten im Rahmen der Angaben zur Gesundheitsprüfung verletzt hat und sich infolgedessen eine Kürzung, Abänderung oder ein gänzlichliches Entfallen von Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung ergibt. Dasselbe gilt entsprechend für den Fall einer eventuellen späteren Erhöhung der Pensionszusage.

7 Änderungen der Zusage

Eine Änderung oder Aufhebung dieser Zusage bedarf der schriftlichen Vereinbarung zwischen Ihnen und uns. Eine Zustimmung Ihrer versorgungsberechtigten Hinterbliebenen ist nicht erforderlich.

8 Weitere Anwartschaften

Etwa bestehende weitere Anwartschaften oder Ansprüche auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung berühren die Versorgung nach dieser Pensionszusage nicht und werden umgekehrt von dieser Pensionszusage nicht berührt.

II. Verpfändung der Rückdeckungsversicherung

Wir haben bei der Allianz Lebensversicherungs-AG folgende Rückdeckungsversicherung abgeschlossen:

Versicherung Nr. _____

Aus der Versicherung sind wir anspruchsberechtigt.

Zur Sicherung der jeweiligen Versorgungsansprüche aus der von uns erteilten Pensionszusage verpfänden wir die Versicherungsleistung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen an Sie *) und (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ihren versorgungsberechtigten Ehegatten,
Frau/Herrn _____, geb. am _____
oder

Ihren Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft,
Frau/Herrn _____, geb. am _____
oder

Ihren Lebensgefährten,
Frau/Herrn _____, geb. am _____

sowie an Ihre versorgungsberechtigten Kinder,

_____, geb. am _____,
_____, geb. am _____,
_____, geb. am _____

*) Fußnote siehe nächste Seite

Das zugunsten Ihres Ehegatten, Ihres Lebenspartners einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, Ihrer versorgungsberechtigten Kinder bzw. Ihres Lebensgefährten bestellte Pfandrecht geht Ihrem Pfandrecht im Range nach. Soweit laufende Versicherungsleistungen (Renten) vorgesehen sind, stehen diese abweichend von den §§ 1281, 1282 BGB bei Fälligkeit uns so lange zu, wie Sie bzw. Ihre anspruchsberechtigten Hinterbliebenen der Allianz Lebensversicherungs-AG nicht schriftlich angezeigt haben, dass wir mit unserer Leistungspflicht aus der Pensionszusage in Verzug sind.

Sofern im Rahmen des Versorgungsausgleichs die Teilung Ihrer durch dieses Pfandrecht gesicherter Versorgungsansprüche aus der von uns erteilten Pensionszusage nach dem Versorgungsausgleichsgesetz erfolgt, stimmen Sie bereits jetzt einer Teilkündigung der Rückdeckungsversicherung durch uns zu. Durch die Teilkündigung sinkt das Deckungskapital. Die Versicherungsleistungen reduzieren sich dadurch. Sie stimmen schon jetzt zu, dass der aufgrund der Teilkündigung entnommene Rückkaufwert abweichend von § 1281 BGB uns zur Verfügung steht.

Die Verpfändung zeigen wir der Allianz an. Auch Sie können der Allianz in unserem Namen die Verpfändung anzeigen. Mit der Anzeige an die Allianz wird die Verpfändung wirksam.

Datum

Unterschrift der Firma

Versorgungsberechtigter

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.

1. Ausfertigung: Mitarbeiterin/Mitarbeiter
2. Ausfertigung: Arbeitgeber
3. Ausfertigung: an Allianz als Anzeige der Verpfändung