

Betriebliche Altersversorgung

# FIRMEN

Angebotsanforderung Versorgungsvertrag

## **Allianz Pensionsfonds AG**

Vorsitzender des Aufsichtsrats der  
Allianz Pensionsfonds AG: Laura Gersch.  
Vorstand: Marcel Basedow, Marc Robert Braun.

Für Umsatzsteuerzwecke: USt-IdNr. DE813512617;  
Finanz- und Versicherungsleistungen sind  
umsatzsteuerfrei i.S. des  
UStG und der MwStSystRL

Hauptverwaltung:  
Reinsburgstraße 19,  
70178 Stuttgart

Sitz der Gesellschaft: Stuttgart,  
Registergericht: Amtsgericht Stuttgart, HRB 20010

# Angebotsanforderung Versorgungsvertrag

## 1. Arbeitgeber/Vertragspartner

Name der Firma

Rechtsform

Anzahl der Arbeitnehmer

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Straßen-, Ortszusatz

bearbeitende Stelle  
(z.B. Personalabteilung)

Telefon+  Fax+  E-Mail+

## 2. Vertragsgestaltung

2.1 Vertragsbeginn

2.2 Vertragspartner

Vertragspartner ist der Arbeitgeber.

2.3 Steuerliche Berücksichtigung/Förderung

- Die steuerliche Berücksichtigung/Förderung der einzelnen Versorgungsverhältnisse erfolgt vertragseinheitlich<sup>(1)</sup> für alle Versorgungsverhältnisse nach § 3 Nr. 63 EStG.
- Die steuerliche Berücksichtigung/Förderung der einzelnen Versorgungsverhältnisse erfolgt vertragseinheitlich<sup>(1)</sup> für alle Versorgungsverhältnisse nach § 10a EStG.
- Es sind beide Förderarten möglich.

2.4 Anlagestrategie

Die Anlagestrategie der einzelnen Versorgungsverhältnisse wird vertragseinheitlich<sup>(1)</sup> für alle Versorgungsverhältnisse festgelegt und zwar nach Maßstab

- Ertrag oder  Wachstum.

2.5 Anspruchsberechtigung

Der **Versorgungsberechtigte** ist aus dem einzelnen Versorgungsverhältnis hinsichtlich sämtlicher Versorgungsansprüche **unwiderruflich anspruchsberechtigt**

- ohne Vorbehalte gemäß Versorgungsregelung – Pensionsfondszusage – FVB
- mit Vorbehalten<sup>(2)</sup> gemäß Versorgungsregelung – Pensionsfondszusage – FVB
- Die Anspruchsberechtigung gilt gemäß beigefügtem Muster der Versorgungsregelung – Pensionsfondszusage.

2.6 Beiträge zur Insolvenzversicherung

Die Finanzierung der Beiträge zur Insolvenzversicherung an den Pensions-Sicherungs-Verein auf Gegenseitigkeit (PSVaG) übernimmt der Pensionsfonds. Diese erfolgt in der Anwartschaftsphase für jedes einzelne Versorgungsverhältnis durch den monatlichen Verkauf von Anteilseinheiten, soweit die Mindestleistung nicht berührt ist und die Beiträge für den biometrischen Risikoausgleich geleistet werden können; in der Rentenphase wird der Überschuss unter Berücksichtigung der Kosten der Insolvenzversicherung festgelegt. Näheres regelt der Pensionsplan. Abweichendes ist gesondert zu beantragen. Für die Beitragsabführung an den PSVaG wird die Betriebsnummer des Arbeitgebers benötigt.

Diese lautet:

2.7 Angaben zu Branche/Tarifvertrag

Arbeitgeber setzt Tarifvertrag um  ja  nein

Branche

Gültiger Tarifvertrag [Bitte konkrete (Kurz-) Bezeichnung angeben]

Regionaler Geltungsbereich

Ausfüll-Hinweis für 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“)

Sieht dieser Tarifvertrag einen **zwingenden Anbieter** vor?

- ja (bitte Anbieter nennen)
- nein

Falls ja, erklärt der Arbeitgeber mit Unterzeichnung dieses Formulars, dass er sich für einen Versorgungsvertrag über die Allianz Pensionsfonds AG entschieden hat und sich bewusst ist, dass dies eine nicht ordnungsgemäße Umsetzung des Tarifvertrags darstellt und sämtliche entstehende Risiken von ihm selbst zu tragen sind. Der Arbeitgeber verpflichtet sich, die Allianz Pensionsfonds AG für den Fall einer Inanspruchnahme aus der Versorgung von Rechten Dritter, insbesondere der Versorgungsberechtigten freizustellen. Die Freistellung erfolgt dabei in jeder Hinsicht, insbesondere für die Inanspruchnahme aus einer rechtskräftigen Verurteilung zugunsten Dritter. Des Weiteren verpflichtet sich der Arbeitgeber, der Allianz Pensionsfonds AG sämtliche Kosten einer Rechtsverteidigung zu erstatten sowie der Allianz Pensionsfonds AG jeden weiteren durch die Inanspruchnahme entstandenen Schaden zu ersetzen.

### 3. Anfangsbestand/Neuzugang/Mindestbeteiligung/Aufnahmeverfahren

#### 3.1 Anfangsbestand

##### 3.1.1 Arbeitgeber-Finanzierung (nur bei Förderung nach § 3.63 EStG)<sup>(1)</sup>

Es wird folgender nach objektiven Merkmalen umschriebener Personenkreis in die Versorgung aufgenommen:

Falls ein einheitlicher Beitrag für jedes Versorgungsverhältnis gezahlt werden soll, beträgt dieser: \_\_\_\_\_ EUR.

Eine zusätzliche Aufteilung in Personengruppen ist wie folgt möglich:

Personengruppe 01 (PG 01): \_\_\_\_\_

Falls ein einheitlicher Beitrag für jedes Versorgungsverhältnis dieser Personengruppe gezahlt werden soll, beträgt dieser: \_\_\_\_\_ EUR.

Personengruppe 02 (PG 02): \_\_\_\_\_

Falls ein einheitlicher Beitrag für jedes Versorgungsverhältnis dieser Personengruppe gezahlt werden soll, beträgt dieser: \_\_\_\_\_ EUR.

Personengruppe 03 (PG 03): \_\_\_\_\_

Falls ein einheitlicher Beitrag für jedes Versorgungsverhältnis dieser Personengruppe gezahlt werden soll, beträgt dieser: \_\_\_\_\_ EUR.

Weitere Personengruppen gewünscht?  nein  ja: Diese sind auf einem gesonderten Beiblatt objektiv zu umschreiben.

##### 3.1.2 Arbeitnehmer-Finanzierung (Entgeltumwandlung)<sup>(3)</sup>

Folgender Personenkreis kann in die Versorgung aufgenommen werden:  
alle Arbeitnehmer, die von der Entgeltumwandlung Gebrauch machen möchten.

##### 3.1.2.1 Förderung nach § 3.63 EStG

Es sind folgende jährliche Beitragsstufen möglich:

- 4 % der BGG/DRV (West)/jährlich
- 4 % der BGG/DRV (West) abzgl. 1.800 EUR/jährlich
- 8 % der BGG/DRV (West)
- \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

##### Arbeitgeber-Zuschuss/Vermögenswirksame Leistungen

in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR und/oder \_\_\_\_\_ % des Umwandlungsbeitrages (je Versorgungsverhältnis entsprechend der Zahlungsweise)

ab einer Umwandlung von \_\_\_\_\_ EUR

Vermögenswirksame Leistungen in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss:  Zuschuss pauschal ( \_\_\_\_\_ %)  kein Zuschuss  \_\_\_\_\_

##### 3.1.2.2 Förderung nach § 10a EStG (inklusive Zulagen)

- Höchstbeitrag gemäß § 10a EStG
- Die Beitragshöhe zur Entgeltumwandlung kann von jedem Arbeitnehmer individuell gewählt werden.

#### 3.2 Neuzugang

##### 3.2.1 Arbeitgeber-Finanzierung

Bei Verträgen gemäß Ziffer 3.1.1 (Arbeitgeber-Finanzierung) werden während der Vertragsdauer (ab Vertragsbeginn) die Personen aufgenommen, die zu dem unter 3.1.1 umschriebenen Personenkreis bzw. die zu den unter 3.1.1 umschriebenen Personengruppen

PG01  PG02  PG03 hinzukommen:  nein  ja, und zwar bis zum einem Eintrittsalter von \_\_\_\_\_ Jahren.

Wird für den Neuzugang ein von 3.1.1 abweichender Personenkreis oder werden von 3.1.1 abweichende Personengruppen gewünscht?

nein  ja: Dieser ist bzw. diese sind auf einem gesonderten Beiblatt objektiv zu umschreiben.

Die Aufnahme erfolgt jeweils zum \_\_\_\_\_ (= Aufnahmestichtag), an dem die Voraussetzungen für die Aufnahme erstmals erfüllt sind, erstmals zu \_\_\_\_\_.

##### 3.2.2 Arbeitnehmer-Finanzierung

Die Neuzugänge beginnen jeweils an dem Monatsersten bzw. entsprechend der Zahlungsweise.

#### 3.3 Mindestbeteiligung

Mindestens 10 Personen werden zu Vertragsbeginn in die Versorgung aufgenommen.

Neuer Versorgungsvertrag mit weniger als 10 Personen zu Vertragsbeginn bei bestehendem bAV-Gruppenvertrag-Nr.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ –  
(unabhängig vom Durchführungsweg) mit mind. 10 Personen nach St-Tarif

#### 3.4 Aufnahmeverfahren

Besteht bei einem anderen Anbieter (Lebensversicherungsunternehmen, Pensionskasse, Pensionsfonds) bereits die Möglichkeit, Versicherungen/Versorgungsverhältnisse durch Entgeltumwandlung abzuschließen?

ja  nein

Falls ja: Ist dieser Vertrag für den Neuzugang geschlossen?

ja  nein

Wie viele Arbeitnehmer sind bereits in diesem Vertrag versichert/versorgt? \_\_\_\_\_

vereinfachtes Aufnahmeverfahren für Berufsunfähigkeitsrente

mit vertragseinheitlicher Vereinbarung der

Arbeitgeber-Dienstobliegenheitserklärung

Arbeitnehmer-Dienstobliegenheitserklärung

### 4. Daten des Versorgungsvertrages/der einzelnen Versorgung

#### 4.1 Beitragszahlung

Die Beitragszahlung erfolgt

mit Zahlungsweise:  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

laufend jährlich in variabler Höhe (nur bei Förderung nach § 3.63 EStG)

vertragseinheitlich durch den Arbeitgeber als Beitragsschuldner und zwar

durch Einzelbeitragszahlung per Überweisung pro Versorgungsberechtigtem<sup>(4)</sup>, oder

durch Einzelbeitragszahlung per Lastschrift oder

durch Lastschrift als Gesamtbeitragszahlung gemäß unseren Unterlagen (s. a. Ziffer 5) – nicht bei Förderung nach § 10a EStG möglich

- 4.2 **Tarifgestaltung – die Mitversicherung der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ist obligatorisch für alle zu versorgenden Arbeitnehmer**  
 Die **Tarifgestaltung** erfolgt  vertragseinheitlich für den unter Ziffer 3.1.1 (Anfangsbestand) und 3.2 (Neuzugang) genannten Personenkreis oder  
 jeweils einheitlich für die unter Ziffer 3.1.1 (Anfangsbestand) und 3.2 (Neuzugang) genannten Personengruppen  
 gemäß den beigefügten Angebotsunterlagen oder  
 gemäß den folgenden Bausteinen: \_\_\_\_\_
- 4.3 **Anwartschaftsphase**  
 Für das einzelne Versorgungsverhältnis des Anfangsbestandes gemäß Ziffer 3.1 bzw. für das einzelne Versorgungsverhältnis des Neuzugangs gemäß Ziffer 3.2 gelten:  
**Anwartschaftsphase** endet im Alter von  
 Gesamter Personenkreis: \_\_\_\_\_ PG 01: \_\_\_\_\_ PG 02: \_\_\_\_\_ PG 03: \_\_\_\_\_  
 Weitere Personengruppen siehe Beiblatt.
- 4.4 **Rentenzahlungsweise** **monatlich**

## 5. Inkasso<sup>(5)</sup>

Die Beiträge werden bis auf Widerruf bei Fälligkeit gemäß beigefügtem SEPA-Lastschriftmandat eingezogen:  
**Bitte unterzeichnen Sie das SEPA-Mandat auf der letzten Seite. (Zwingend bei Lastschrift.)**

## 6. Vereinbarung FirmenOnline

Für diesen Versorgungsvertrag wird die digitale Verwaltung über das **FirmenOnline Arbeitgeber-Portal** vereinbart.  
 Damit können bAV-Verwaltungsprozesse online und effizient abgewickelt werden.

- Der Antrag für die Freischaltung des Arbeitgeber-Portals wird direkt über den Link <https://www.firmenonline.de/freischaltung.html> gestellt.  
 Im Prozess wird am Ende ein Freischaltantrag mit Antrags-ID erzeugt. Diese lautet wie folgt:  
 Antrags-ID aus Freischaltantrag: \_\_\_\_\_  
 Die in dem Freischaltantragsdokument aufgeführten Personen werden nach Einrichtung des Versorgungsvertrages im FirmenOnline Arbeitgeber-Portal freigeschaltet.
- Der Link zur Freischaltung des Arbeitgeber-Portals soll an folgende Personen versendet werden:  
 Ansprechpartner für FirmenOnline beim Arbeitgeber:  
 Name, Vorname: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner für FirmenOnline beim Vermittler:  
 Name, Vorname: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_
- FirmenOnline ist bereits vorhanden. Es wird ein separater FirmenOnline-Antrag für die Erweiterung der Legitimation von Zugangsberechtigten gestellt.

## 7. Informationen für Versorgungsanwärter und -empfänger in der betrieblichen Altersversorgung (VAG-InfoV)

Entscheiden sich die Mitarbeiter für eine Entgeltumwandlung, so müssen sie vorab über „Informationen vor Beitritt zu einem Altersversorgungssystem (VAG-InfoV)“ informiert sein. Diese sind online zusammengestellt. Bitte unterstützen Sie uns, dieser gesetzlichen Informationsverpflichtung nachzukommen und weisen die Mitarbeiter in geeigneter Weise auf den Link <https://www.firmenonline.de/dokumente-allianz> und die dort zu findenden Informationen hin.

## 8. Nebenabreden

Werden besondere Vereinbarungen für das Angebot gewünscht? Mündliche Abreden sind für die Allianz Pensionsfonds AG nicht verbindlich.

## 9. Anlagen

Beigefügt werden

- Muster der Versorgungsregelung – Pensionsfondszusage – gemäß Ziffer 2  
 Gesonderte Beiblätter gemäß  Ziffer 2.4 (abweichende Regelung bei Anlagestrategie)  
 Ziffer 3.1.1 (weitere Personengruppen)  
 Ziffer 3.2 (abweichender Personenkreis bzw. abweichende Personengruppen für Neuzugang)  
 Ziffer 4.3 (Anwartschaftsphase für weitere Personengruppen)  
 Angebotsunterlagen gemäß Ziffer 4.2

## 10. Bearbeitungshinweise

- (1) Abweichendes hierzu ist auf einem gesonderten Beiblatt zu beantragen.  
 (2) Nur möglich bei arbeitgeberfinanzierten Versorgungsverhältnissen.  
 (3) Es sind separate Entgeltumwandlungsvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer erforderlich.  
 (4) Bitte unbedingt beachten, dass die Überweisung **einzel**n pro Versorgungsberechtigten unter Angabe von Versorgungsverhältnisnummer und Name im Verwendungszweck zu erfolgen hat.  
 (5) Nur auszufüllen, wenn die Beitragszahlung per Lastschrift (vgl. Ziffer 4.1) erfolgen soll.

### Hinweise

#### Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz

Kein Identifizierungserfordernis für die Versorgungsempfänger von Pensionsfonds sowie für den Arbeitgeber, der die Versorgung durch diese veranlasst.

Ausnahme: Bei erhöhtem Geldwäscherisiko (siehe Erläuterungen zum EV---0783Z0), ist immer die Erklärung EV---0783Z0 beizufügen.

## SEPA-Lastschriftmandat

**Vertragsführende Gesellschaft** Allianz Pensionsfonds AG

**Gläubiger-Identifikationsnummer** DE57ZZZ00000085855

**Mandatsnummer** Wir teilen Ihnen Ihre Mandatsnummer später mit.

**Antragsnummer / Versorgungsvertrag Nr.** \_\_\_\_\_

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

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 tragen Sie alle Angaben in Großbuchstaben auf die vorgegebenen Linien ein. Zusätzliche handschriftliche Vermerke können wir leider nicht berücksichtigen.)*

### Vertragspartner

\_\_\_\_\_  
Name der Firma

### Kontoinhaber (wenn nicht Vertragspartner)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bzw. Firma)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Ort

### Geldinstitut

\_\_\_\_\_  
[IBAN-Boxen]

**IBAN**

\_\_\_\_\_  
[IBAN-Boxen]

**BIC**

PESVA02375

## SEPA-Lastschriftmandat

Wir erteilen der vertragsführenden Gesellschaft ein SEPA-Lastschriftmandat mit dem auf der vorherigen Seite beschriebenen Inhalt.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

---

## Unterschriften

---

Ort/Datum

Arbeitgeber

Vermittler