

Betriebliche Altersversorgung

der

(nachfolgend Trägerunternehmen genannt)

durchgeführt über das



Unterstützungswerk-
München e. V.

Leistungsplan

für Renten und Kapital
in Form der Leistungszusage

§ 1 Personenkreis der Versorgungsberechtigten

- (1) Jeder Mitarbeiter der eine Anwartschaftsbestätigung erhält (im Folgenden „Versorgungsberechtigter“ genannt), erreicht eine Anwartschaft auf betriebliche Versorgungsleistungen nach Maßgabe dieses Leistungsplans.
- (2) Die Anwartschaftsbestätigung besteht aus dem jeweils aktuellen Leistungsplan und einer Kopie des aktuellen Versicherungsscheines der Rückdeckungsversicherung (vgl. § 10).

§ 2 Versorgungsleistungen

- (1) Nach Aufnahme in die Unterstützungskasse als Versorgungsberechtigter und nach Erfüllung der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen werden gewährt, sofern diese von der Rückdeckungsversicherung umfasst sind:

Altersleistungen	(§ 4)
Invalidenleistungen	(§ 5)
Hinterbliebenenleistungen	(§ 6)

- (2) Der Versorgungsberechtigte hat keinen Rechtsanspruch auf die in Abs. 1 genannten Leistungen der Unterstützungskasse. Auch durch wiederholte oder regelmäßige Zahlungen von Versorgungsleistungen und anderen Unterstützungen wird kein Rechtsanspruch gegen die Unterstützungskasse begründet.
- (3) Die Unterstützungskasse ist von einer Leistungspflicht insoweit befreit, als das Trägerunternehmen keine ausreichenden Zuwendungen für den Versorgungsberechtigten erbracht hat.
- (4) Für Dienstzeiten ohne Lohn- oder Gehaltsfortzahlung wie Bundes-Freiwilligendienst, Sonderurlaub, Fortbildung, Mutterschaft, Elternzeit oder Krankheit (nach Ende der Lohn- / Gehaltsfortzahlung), ist das Trägerunternehmen nicht verpflichtet, Zuwendungen an die Unterstützungskasse zu leisten. In diesem Fall reduziert sich die Versorgungsleistung entsprechend. Die Höhe der geänderten Versorgungsleistung wird dem Versorgungsberechtigten in Form eines Nachtrags zum Versicherungsschein des Versicherers, der der aktuellen Anwartschaftsbestätigung beizufügen ist, mitgeteilt.

§ 3 Leistungsvoraussetzungen

Sofern dieser Leistungsplan nichts anderes bestimmt, werden Versorgungsleistungen nur gewährt, wenn der Versorgungsberechtigte

- a) nach Eintritt des Versorgungsfalles aus den Diensten des Trägerunternehmens ausgeschieden ist,
- b) die bei den einzelnen Leistungsarten vorgesehenen Leistungsvoraussetzungen und die Bedingungen der abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung bei der LV 1871 erfüllt sind und
- c) einen Antrag auf Versorgungsleistungen in Textform beim Trägerunternehmen gestellt hat und dieser an die Unterstützungskasse weitergeleitet wurde.

§ 4 Altersleistung / vorgezogene Altersleistung

- (1) Altersleistung wird gewährt, sofern sich ein Anspruch aus der Rückdeckungsversicherung ergibt und das Endalter der Rückdeckungsversicherung erreicht ist.
- (2) Vorgezogene Altersleistung wird gewährt, wenn der Versorgungsberechtigte zudem die Voraussetzungen des § 6 Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) erfüllt. Für Versorgungsberechtigte die nicht unter den Anwendungsbereich des § 6 BetrAVG fallen, gilt dieser in analoger Anwendung.

§ 5 Invalidenleistung

Invalidenleistung wird gewährt, sofern sich ein Anspruch aus der Rückdeckungsversicherung ergibt. Ein Anspruch auf die in den Besonderen Bedingungen (BB) für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit erweiterten Leistungen (Golden BUZ) aufgeführten Sonderleistungen ist ausgeschlossen.

§ 6 Hinterbliebenenleistung

- (1) Hinterbliebenenleistung wird gewährt, sofern sich ein Anspruch aus der Rückdeckungsversicherung ergibt.
- (2) Besteht bei Tod des Versorgungsberechtigten ein Anspruch auf Beitragsrückgewähr aus der Rückdeckungsversicherung oder ist eine Renten-garantiezeit eingeschlossen, werden die sich hieraus ergebenden Leistungen in Form einer Hinterbliebenenleistung gewährt.
- (3) Die Hinterbliebenenleistungen werden an die vom Versorgungsberechtigten als bezugsberechtigte Hinterbliebene i.S.d. Buchstaben a-d dem Trägerunternehmen benannten Personen ausgezahlt. Die zulässige Benennung der hinterbliebenen Person ist abhängig von der gewählten Leistungsvariante.

Ist eine solche Benennung nicht erfolgt, sind die Hinterbliebenenleistungen in nachstehender Reihenfolge zu zahlen an:

- a) den Ehegatten, mit dem der Versorgungsberechtigte bei seinem Tode in gültiger Ehe verheiratet war bzw. an den gemäß dem Lebenspartnerschaftsgesetz eingetragenen Partner
- b) die im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Einkommenssteuergesetz (EStG) genannten Personen sowie an namentlich benannte Pflege- / Stief- und faktische Stiefkinder, wenn diese im Haushalt des Versorgungsberechtigten dauerhaft aufgenommen worden sind und eine schriftliche Bestätigung über das Bestehen eines entsprechenden Kindschaftsverhältnisses zum Zeitpunkt des Auszahlungsbeginns vorliegt, zu gleichen Teilen

Für Versorgungszusagen, die vor dem 31.12.2006 erteilt wurden, gelten für das Vorliegen einer begünstigten Hinterbliebenenversorgung die Altersgrenzen des § 32 EStG in der bis zum 31.12.2006 geltenden Fassung

- c) oder den Lebensgefährten, sofern dieser namentlich benannt ist und gegenüber dem Trägerunternehmen auch in Textform versichert wird, dass eine gemeinsame Haushaltsführung besteht.
- d) den früheren Ehegatten, mit dem der Versorgungsberechtigte zuletzt verheiratet war

Sofern keine der o.g. Hinterbliebenen vorhanden sind und eine Leistung als einmaliges, angemessenes Sterbegeld gezahlt wird, ist dieses an den von dem Versorgungsberechtigten benannten Bezugsberechtigten, falls nicht vorhanden, an die Erben auszuzahlen.

§ 7 Höhe der Leistungen der Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenleistung

Die Höhe der zugesagten Leistung ergibt sich im Versorgungsfall aus der jeweiligen Anwartschaftsbestätigung. Dabei entspricht der Versorgungsfall dem Versicherungsfall bzw. dem Anspruch auf vorgezogene bzw. hinausgeschobene Versicherungsleistung.

§ 8 Anpassung der laufenden Leistungen

- (1) Die jährliche Anpassung beträgt mindestens 1%. Die Auszahlung erfolgt in Form einer steigenden Rente.
- (2) Bei Rentenleistungen aus der Rückdeckungsversicherung wird die Rentensteigerung des Versicherers gewährt, jedoch mit der Maßgabe, dass diese Erhöhung auf die garantierte Anpassung in den folgenden Jahren angerechnet werden darf.

§ 9 Unverfallbare Anwartschaft bei vorzeitigem Ausscheiden

- (1) Hinsichtlich der Voraussetzungen und der Höhe einer unverfallbaren Anwartschaft bei vorzeitigem Ausscheiden gelten die Regelungen der §§ 1b, 2 BetrAVG in direkter oder entsprechender Anwendung.
- (2) Werden Personen, die das Mindestalter des § 4 d EStG noch nicht erreicht haben, in die Unterstützungskasse aufgenommen und wird diesen eine Anwartschaft auf Altersleistung zugesagt, so erhalten alle Versorgungsberechtigten, abweichend von der gesetzlichen Unverfallbarkeit, für arbeitgeberfinanzierte Anwartschaften eine sofortige unverfallbare Anwartschaft entsprechend den Anforderungen des EStG.
- (3) Der Versorgungsberechtigte erhält nach seinem Ausscheiden eine Mitteilung, ob eine unverfallbare Anwartschaft besteht und in welcher Höhe Altersleistung bei Eintritt des Leistungsfalles beansprucht werden kann.

§ 10 Rückdeckungsversicherungen

- (1) Die festgelegten Versorgungsleistungen werden im Rahmen eines Kollektivversicherungsvertrages, den die Unterstützungskasse mit dem Rückdeckungsversicherer abgeschlossen hat, versichert. Sämtliche Rechte aus einem solchen Vertrag stehen ausschließlich der Unterstützungskasse zu, um die Leistungen zu erfüllen.
- (2) Der Versorgungsberechtigte hat beim Zustandekommen des Vertrages mitzuwirken, andernfalls entsteht kein Leistungsanspruch.

- (3) Sollten die Regelungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und den BB des Rückdeckungsversicherers von den im Leistungsplan festgelegten Regelungen abweichen, so gehen die Bestimmungen des Leistungsplanes den AVBs und den BBs des Rückdeckungsversicherers vor.

§ 11 Pflichten der Versorgungsberechtigten

- (1) Der Versorgungsberechtigte hat die unter den Anspruchsvoraussetzungen für die jeweilige Leistung genannten Nachweise zu führen. Diese entsprechen den Nachweisen, welche der Rückdeckungsversicherer benötigt.
- (2) Für die Zahlung der Versorgungsleistungen ist der Unterstützungskasse bzw. dem Trägerunternehmen, sofern dieses die Rentenauszahlung für die Unterstützungskasse übernimmt, ein inländisches Bankkonto zu benennen. Der Versorgungsberechtigte ist verpflichtet, der Unterstützungskasse sein Geburtsdatum und seine persönliche Steueridentifikationsnummer mitzuteilen. Der Versorgungsberechtigte hat der Unterstützungskasse
 - a) bei bestehendem Anspruch auf vorzeitige Altersleistung den Wegfall der Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder deren Beschränkung auf eine Teilrente vor Erreichen der festen Altersgrenze
 - b) bei bestehendem Anspruch auf Invalidenleistung den Wegfall der Invalidität

unaufgefordert und unverzüglich in Textform anzuzeigen und der Unterstützungskasse die erforderlichen Nachweise beizubringen.

- (3) Der Anspruch auf Versorgungsleistungen darf, vorbehaltlich zwingender gesetzlicher Vorschriften, weder abgetreten noch verpfändet werden. Entgegenstehende Vereinbarungen mit Dritten sind dem Trägerunternehmen und der Unterstützungskasse gegenüber unwirksam.
- (4) Schadenersatzansprüche gegen Personen, durch deren Verhalten ein Anspruch auf Versorgungsleistungen ausgelöst wurde, oder gegen deren Haftpflichtversicherer müssen, soweit rechtlich zulässig, bis zur Höhe des Wertes der Versorgungsleistungen an die Unterstützungskasse abgetreten werden.
- (5) Wegen unterbliebener Anzeige zu Unrecht gezahlte Versorgungsleistungen sind in Höhe ihrer Bruttobeträge an die Unterstützungskasse zurückzuzahlen. Im Übrigen führt eine Verletzung der vorgenannten Pflichten zu einem Ruhen des Anspruches auf Versorgungsleistungen.

§ 12 Beginn, Ende und Auszahlung der Leistungen

Anspruch, Beginn und Auszahlung der Leistungen richtet sich nach den AVB und BBs der LV 1871. Die Auszahlung der Leistungen erfolgt nach Abzug etwaiger vom Trägerunternehmen oder der Unterstützungskasse einzubehaltenden Steuern und Sozialabgaben auf das angegebene Konto des Versorgungsberechtigten.

§ 13 Vorbehalte

- (1) Das Trägerunternehmen behält sich vor, die Finanzierung der betrieblichen Altersversorgung zu kürzen oder einzustellen, wenn die bei der Einrichtung dieses Versorgungswerkes maßgebenden Verhältnisse sich so wesentlich geändert haben, dass dem Trägerunternehmen die Aufrechterhaltung der betrieblichen Altersversorgung im vorgesehenen Umfang auch unter objektiver Beachtung der Belange des Versorgungsberechtigten nicht mehr zugemutet werden kann.
- (2) Die Unterstützungskasse behält sich vor, die Versorgungsleistungen abzuändern, falls die gesundheitlichen Verhältnisse des Versorgungsberechtigten bei Erfüllen der Teilnahmevoraussetzungen des Leistungsplans ein außergewöhnliches Versorgungsrisiko erkennen lassen.
- (3) Weiter behält sich die Unterstützungskasse vor, Versorgungsleistungen auf eine andere Unterstützungskasse auszulagern, sofern diese eine Körperschaftssteuerpflicht beim Unterstützungswerk-München e.V. mitverursachen.

§ 14 Abfindung und Wechsel des Versorgungsschuldners

- (1) Sowohl das Trägerunternehmen als auch die Unterstützungskasse kann laufende Leistungen sowie die Anwartschaft auf Versorgungsleistungen ganz oder teilweise in Höhe des § 3 BetrAVG durch eine gleichwertige Kapitalzahlung abfinden. Bei der Kapitalisierung sind der ertragssteuerlich vorgeschriebene Rechnungszinsfuß und die ertragssteuerlich vorgeschriebenen Rechnungsgrundlagen sowie die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik im Abfindungszeitpunkt maßgebend (§ 3 Abs. 5 BetrAVG). Der Abfindungsbetrag wird nach Abzug etwaiger Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und anderer gesetzlicher Abgaben an den Versorgungsberechtigten ausgezahlt.
- (2) Der Versorgungsberechtigte stimmt einem Wechsel des Versorgungsschuldners im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten des § 4 BetrAVG zu.

§ 15 Insolvenzversicherung

Das Trägerunternehmen verpflichtet sich, die laufenden Leistungen und die unverfallbar gewordenen Versorgungsanswartschaften beim Pensions-Sicherungs-Verein VVaG gegen Insolvenz abzusichern. Im Übrigen gelten die §§ 7 – 15 des BetrAVG.

§ 16 Datenschutzklausel

- (1) Zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung verarbeiten die Unterstützungskasse, der Versicherer und der Verwaltungstreuhänder die erforderlichen personenbezogenen Daten des Versorgungsberechtigten und des Trägerunternehmens.

Sie haben sich vertraglich zur vertraulichen Behandlung dieser Daten verpflichtet und sind an die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gebunden.

- (2) Der Versicherer kann im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko- / Vertragsänderungen) ergeben, an den Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der

Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer (und / oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer) übermitteln. Diese Einwilligung gilt auch (unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages) für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

- (3) Die Unterstützungskasse, die Versicherer der LV 1871- Versicherungsgruppe, die LV 1871 Pensionsfonds AG und der Verwaltungstreuhänder können allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten dient. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler oder an Verwaltungstreuhänder dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.
- (4) Dem Trägerunternehmen steht es frei, die obenstehenden Einwilligungen nicht abzugeben oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Magnus GmbH, Maximiliansplatz 5, 80333 München. als Verwaltungstreuhänder der LV 1871 Unterstützungskasse e.V. zu widerrufen. Ohne die Weitergabe der Daten wird der Abschluss und die Durchführung der Rückdeckungsversicherung in der Regel nicht möglich sein.

§ 17 Erfüllungsort, Gerichtsstand und rechtliche Bestimmungen

- (1) Erfüllungsort für alle Ansprüche aus dieser Versorgungszusage ist der Sitz der Unterstützungskasse.
- (2) Verlegen Versorgungsberechtigte ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort ins Ausland, so ist der Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus diesem Leistungsplan der Sitz der Unterstützungskasse.
- (3) Auf diesen Leistungsplan finden die jeweils geltenden rechtlichen Bestimmungen Anwendung.

§ 18 Salvatorische Klausel

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen unberührt.
- (2) An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der wirtschaftlichen Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

Unterstützungswerk -München e.V.,
vertr. d. d. Vorstand Magnus GmbH,
diese vertr. d.d.GF Silke Mallwitz