

Allianz Pensionsverein e.V. Konzern-Unterstützungskasse der Allianz Gesellschaften

Leistungsplan – Fassung 2006

Stand Juni 2022

Inhaltsverzeichnis

I. Allgemeine Vorschriften

- §1 Versorgungsberechtigung
- §2 Art der Versorgung
- §3 Antrag auf Versorgungsleistungen
- §4 Zahlung der Versorgungsleistungen
- §5 Limitierung der Versorgungsleistungen
- §6 Verfügungen über Versorgungsleistungen
- §7 Obliegenheiten der Versorgungsempfänger
- §8 Freiwilligkeit der Leistungen
- §8a Grundsätze des Versorgungsausgleichs

II. Versorgungsleistungen

- §9 Altersrente
- §10 Aufgeschobene Altersrente
- §11 leer
- §12 Berufsunfähigkeitsrente
- §13 Festsetzung des versorgungsberechtigten Einkommens
- §14 Höhe der Grundrente
- §15 Höhe der Zurechnungsrente
- §16 Höhe der Zusatzrente
- §16 a Höhe der Rente

III. Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten

- § 17 Hinterbliebenen- und Waisenrenten
- § 18 Höhe der Hinterbliebenenrente
- § 19 Kürzung bei Altersunterschied, Abfindung der Hinterbliebenenrente
- § 20 Waisenrente
- § 21 Begrenzung der Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten
- § 22 Ausgleichrente
- § 23 leer

IV. Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses

- § 24 Unverfallbare Anwartschaften
- § 25 Höhe der Rente aus unverfallbarer Anwartschaft
- § 26 Sonstige aufrechterhaltene Anwartschaften
- § 27 Ausscheiden ohne Versorgungsansprüche, Abfindung und Übertragung

V. Sonder- und Schlussbestimmungen

- § 28 Sonstiges Einkommen bei Rentenempfängern
- § 29 Wegfall der Rente
- § 30 Entziehung von Versorgungsleistungen
- § 31 Nachversicherung
- § 32 Rückdeckungsversicherung

Allianz Pensionsverein e.V.
Konzern-Unterstützungskasse der Allianz Gesellschaften
Leistungsplan – Fassung 2006
Stand Juni 2022

- § 33 Inkrafttreten
§ 34 Schlussbestimmung

Die in diesem Leistungsplan genannten Leistungen werden von dem Verein in Übereinstimmung mit seiner Satzung erbracht. Die erforderlichen Mittel werden dem Verein von den Allianz Gesellschaften zugewendet.

I. Allgemeine Vorschriften

§ 1 Versorgungsberechtigung

- (1) Aufgenommen in die Versorgung werden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter¹ sowie Personen, die in einem arbeitnehmerähnlichen Verhältnis stehen, Mitglieder des Vorstands und leitende Angestellte der Allianz Gesellschaften² (Trägerunternehmen), die nach § 3 (1) – (4) der Satzung der Allianz Versorgungskasse VVaG (AVK) ordentliche Mitglieder der AVK sind (Versorgungsberechtigte).
- (2) Trägerunternehmen und Verein behalten sich vor, die Versorgungsleistungen von besonderen Bedingungen abhängig zu machen, falls die gesundheitlichen Verhältnisse eines Versorgungsberechtigten zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Versorgung ein außergewöhnliches Versorgungsrisiko erkennen lassen.
- (3) Die Versorgungsberechtigung endet, wenn und soweit das Trägerunternehmen aus der Allianz Gruppe ausscheidet. Dies gilt nicht für nicht namentliche Trägerunternehmen im Sinne des § 2 Absatz 2 der Satzung der AVK.
- (4) Für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 1998 bestimmt, ist der Leistungsplan in der Fassung 1998 einschließlich späterer Änderungen maßgeblich.

Für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 2006 bestimmt, ist der Leistungsplan in dieser Fassung (Fassung 2006) einschließlich späterer Änderungen maßgeblich.

Für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 2012 bestimmt, ist der Leistungsplan in der Fassung 2012 einschließlich späterer Änderungen maßgeblich.

Über Ausnahmen entscheidet der Vorstand.

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen in der Regel nur die männliche Form verwendet. Gemeint sind damit aber alle Geschlechter.

² Diese Trägerunternehmen können auch nicht namentlich genannte (auch konzernfremde) Trägergesellschaften gemäß § 2 Absatz 2 der Satzung der Allianz Versorgungskasse VVaG (AVK) sein.

§ 2 Art der Versorgung

- (1) Die Versorgungsleistungen des Vereins sind:
 - Altersrenten
 - Berufsunfähigkeitsrenten
 - Hinterbliebenen- und Waisenrenten
 - Ausgleichsrenten im Rahmen des Versorgungsausgleichs
- (2) Versorgungsleistungen werden nur erbracht, wenn die Aufnahme bei Leistungsbeginn mindestens 4 Jahre zurückliegt. Die Zeit der Mitgliedschaft in der AVK wird bei dieser Wartezeit mitberücksichtigt.
- (3) Versorgungsleistungen werden nur gewährt, wenn das bestehende Dienst- oder Vertragsverhältnis beendet wird³. § 9 (2) bleibt unberührt.
- (4) Versorgungsleistungen werden nur zusammen mit den entsprechenden Kassenleistungen aus der AVK gewährt.

§ 3 Antrag auf Versorgungsleistungen

- (1) Versorgungsleistungen werden auf Antrag gezahlt. Den Antrag können stellen:
 - die Versorgungsberechtigten,
 - die Hinterbliebenen und Waisen,
 - der ausgleichsberechtigte geschiedene Ehegatte und Lebenspartner.

Das Mitglied kann die vertragführende Stelle beauftragen, einen Antrag zu stellen.

Der Antrag ist schriftlich beim Vorstand einzureichen.

Dem Antrag auf Ausgleichsrente ist die Entscheidung des Familiengerichts über die Durchführung des schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs beizufügen.

- (2) Wird im Rentenanspruch Berufsunfähigkeit geltend gemacht, so ist diese durch ein ärztliches Gutachten nachzuweisen. Die Kosten hierfür sind von dem Versorgungsberechtigten zu tragen. Aufgrund freier Würdigung des Ergebnisses der ärztlichen Untersuchung und sonstiger Tatsachen, die für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit von Bedeutung sind, trifft der Vorstand des Vereins die Entscheidung. Die Entscheidung muss dem Antragsteller binnen drei Monaten nach Stellung des Antrags und Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen schriftlich mitgeteilt werden.

Als Nachweis der Berufsunfähigkeit wird die Vorlage eines Rentenbescheides der Deutschen Rentenversicherung oder eines gleichwertigen Versorgungsträgers wegen voller Erwerbsminderung anerkannt.

³ Dies gilt auch für Vertrags- und Dienstverhältnisse, die nicht mit Trägerunternehmen geschlossen sind.

- (3) In dem Bescheid über die Zahlung von Versorgungsleistungen sind der Beginn und die Höhe anzugeben.

§ 4 Zahlung der Versorgungsleistungen

Die Renten werden monatlich nachträglich gezahlt. Die Zahlung erfolgt durch Überweisung auf ein vom Empfänger zu benennendes Konto.

Der Verein ist berechtigt, von der Rentenzahlung die Beträge einzubehalten, für deren Abführung er bzw. das Trägerunternehmen verantwortlich ist.

§ 5 Limitierung der Versorgungsleistungen

Die Höhe der Renten ist auf die für steuerbefreite Unterstützungskassen geltenden Höchstbeträge begrenzt (§ 3 Nr. 3 in Verbindung mit § 2 (1) und (2) Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung sowie Abschnitt 6 (16) Körperschaftsteuer-Richtlinien).

§ 6 Verfügungen über Versorgungsleistungen

Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten dürfen nur im Rahmen des Versorgungsausgleichs gemäß den §§ 1587 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches abgetreten werden. Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten dürfen nicht abgetreten werden.

Über Ausnahmen im Einzelfall entscheidet der Vorstand.

§ 7 Obliegenheiten der Versorgungsempfänger

- (1) Die Versorgungsempfänger haben dem Verein alljährlich eine Lebensbescheinigung einzureichen. Der Verein kann sich mit einer eigenhändig geschriebenen Mitteilung begnügen.
- (2) Die Versorgungsempfänger sind verpflichtet, dem Verein jederzeit die von ihm geforderten Nachweise für den Empfang der Renten vorzulegen.
- (3) Kommt ein Versorgungsempfänger einer in den Ziffern 1 und 2 sowie §§ 4 und 28 festgelegten Verpflichtung trotz schriftlicher Aufforderung nicht nach, so können fällige Versorgungsleistungen so lange ganz oder teilweise zurückgehalten werden, bis er der Aufforderung entsprochen hat. In der schriftlichen Aufforderung ist auf diese Rechtsfolge hinzuweisen.

Die dem Versorgungsempfänger zustehenden Beträge werden ohne Zinsen nachgezahlt, wenn er der Aufforderung entsprochen hat.

§ 8 Freiwilligkeit der Leistungen

Die Versorgungsberechtigten, Hinterbliebenen und Waisen haben weder gegen den Verein noch gegen das Trägerunternehmen einen Rechtsanspruch auf Leistungen. Ein Rechtsanspruch wird auch nicht durch wiederholte oder regelmäßige Gewährung von Leistungen erworben. Alle Zahlungen erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs. Dabei wird die einschlägige arbeitsgerichtliche Rechtsprechung berücksichtigt.

§ 8a Grundsätze des Versorgungsausgleichs

- (1) Der Verein führt den Versorgungsausgleich grundsätzlich im Wege einer internen Teilung nach dem Gesetz über den Versorgungsausgleich (VersAusglG) durch.
- (2) Im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten wird von der externen Teilung Gebrauch gemacht, insbesondere wenn der Verein diese einseitig nach dem VersAusglG fordern kann.
- (3) Vereinbarungen zum Versorgungsausgleich bedürfen der Zustimmung des Vereins.
- (4) Versorgungs- oder rentenberechtigt wird im Fall einer Scheidung⁴ und bei Durchführung einer internen Teilung die ausgleichsberechtigte Person mit Übertragung des Anrechts durch das Familiengericht.
- (5) Die Regelungen zur Durchführung des Versorgungsausgleichs sind in einer vom Vorstand des Vereins beschlossenen Teilungsordnung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen festgelegt.

II. Versorgungsleistungen

§ 9 Altersrente

- (1) Die Versorgungsberechtigten erhalten Altersrente vom Beginn des auf die Vollendung des 60. Lebensjahres folgenden Kalendermonats an.
- (2) Die Altersrente setzt spätestens mit dem Beginn des auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Kalendermonates ein, ohne dass es eines Antrags bedarf.

§ 10 Aufgeschobene Altersrente

⁴ Dies gilt sinngemäß auch für die Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, sofern ein Versorgungsausgleich i.S.d § 20 LPartG durchgeführt wurde.

Allianz Pensionsverein e.V.
Konzern-Unterstützungskasse der Allianz Gesellschaften
Leistungsplan – Fassung 2006
Stand Juni 2022

Wird nach Vollendung des 60. Lebensjahres keine Altersrente beantragt, so werden die Versorgungsleistungen erhöht, und zwar bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,5 %, nach Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,6% pro vollen Monat des späteren Rentenbezuges.

§ 11 leer

§ 12 Berufsunfähigkeitsrente

Der Versorgungsberechtigte erhält Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn er durch Krankheit, Unfall, körperliche Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung seines Berufes unfähig wird und das bestehende Dienstverhältnis beendet ist. Berufsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn die Arbeitsfähigkeit auf weniger als die Hälfte derjenigen einer körperlich und geistig gesunden Person von ähnlicher Ausbildung und gleichartigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Sie tritt zu dem Zeitpunkt ein, der im Nachweis gemäß § 3 Abs. 2 genannt ist. Die Rente beginnt jedoch frühestens mit dem Eingang des Antrages und wenn die tatsächliche Zahlung eines Krankengeldes, Übergangsgeldes, Arbeitslosengeldes I oder ähnlicher Einkünfte auf Grund gesetzlicher Vorschriften beendet ist. Eine Verrechnung der Leistungen der Sozialversicherungsträger begründet keinen früheren Beginn der APV-Leistung.

§ 13 Festsetzung des versorgungsberechtigten Einkommens

- (1) Für die im Innendienst tätigen Versorgungsberechtigten, deren Bezüge nach Teil II des Tarifvertrages für das private Versicherungsgewerbe geregelt sind, steht das versorgungsberechtigte Einkommen in einem jeweils festgelegten Verhältnis⁵ zu den zwölf Monatsgehältern⁶. Variable Bezügebestandteile sowie vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers werden nicht berücksichtigt.

Für die Versorgungsberechtigten im Bankbereich, deren Bezüge nach dem Tarifvertrag des Bankgewerbes geregelt bzw. außertariflich festgelegt werden, steht das versorgungsberechtigte Einkommen in einem jeweils festgelegten Verhältnis⁷ zu den zwölf Monatsgehältern². Variable Bezügebestandteile

⁵ Am 01.09.2011 beträgt das versorgungsberechtigte Einkommen 94,72 % des tatsächlichen Einkommens auf der Grundlage des in diesem Zeitpunkt gültigen Gehaltstarifvertrages. Im Falle einer Änderung des Tarifvertrages ändert sich dieser Prozentsatz automatisch, weil er sich nunmehr auf die neuen Tarifsätze bezieht; das versorgungsberechtigte Einkommen bleibt dabei jedoch seinem Betrag nach solange unverändert, bis gegebenenfalls eine Entscheidung gemäß Ziffer 1 getroffen wird. Das versorgungsberechtigte Einkommen wird auf einen ganzzahligen EUR-Betrag aufgerundet.

⁶ Als Monatsgehalt gilt das durch den Gehaltstarifvertrag bzw. den Arbeitsvertrag geregelte monatliche Festgehalt.

⁷ Am 01.01.2011 beträgt das versorgungsberechtigte Einkommen 98,43 % des tatsächlichen Einkommens auf der Grundlage des in diesem Zeitpunkt gültigen Gehaltstarifvertrages. Siehe auch Fußnote 1.

sowie vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers werden nicht berücksichtigt.

Spätestens 3 Monate nach Abschluss eines dieser Gehaltstarifverträge bzw. dem Wirksamwerden der Anpassung der außertariflichen Vergütung der Versorgungsberechtigten im Bankbereich, teilt die Allianz SE dem Konzernbetriebsrat mit, ob das versorgungsberechtigte Einkommen zeitlich und materiell entsprechend angepasst wird.

- (2) Bei den Versorgungsberechtigten gemäß Teil III MTV Versicherungen – ohne Versorgungsberechtigte von Euler Hermes Deutschland – ist für das versorgungsfähige Einkommen das so genannte „gratifikationsfähige Monatseinkommen“ des Festsetzungsmonats maßgeblich. Dies setzt sich zusammen aus Gehalt, Sozialzulage und Sozialzulagenpauschale zum Stand des Monats der Festsetzung des versorgungsberechtigten Einkommens. Hinzuzurechnen ist der Durchschnitt der zur Zahlung der tariflichen Gratifikation maßgeblichen Anteilsprovisionsbezugsarten, die der Versorgungsberechtigte im Festsetzungsmonat sowie den 11 vorangehenden Monaten erhalten hat. Bei kürzerer Tätigkeitsdauer ist auf den kürzeren Zeitraum abzustellen.

In die Durchschnittsberechnung einzubeziehen sind darüber hinaus zur Auszahlung gekommene Zahlungen zum Ausgleich unverschuldet eingetretener Unterverdienste i.S.d. GBV zur Bezügestruktur des Vertriebsaußendienstes.

Für das so festgesetzte Einkommen gilt das nach Ziffer 1 Satz 1 festgelegte Verhältnis analog.

- (3) Für alle übrigen Versorgungsberechtigten, deren Einkommen nicht nach den Ziffern 1 oder 2 festgelegt ist, werden die Grundsätze für die Bestimmung des versorgungsberechtigten Einkommens von der Mitgliederversammlung aufgestellt.
- (4) Das monatliche versorgungsberechtigte Einkommen darf nicht höher sein als der Monatsbetrag der Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung. Bei teilzeitbeschäftigten Mitarbeitern ist der dem Beschäftigungsgrad entsprechende anteilige Monatsbetrag der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten maßgeblich.

§ 14 Höhe der Grundrente

- (1) Die Höhe der jährlichen Rente wegen Alters und Berufsunfähigkeit ergibt sich aus den Versorgungsbeträgen nach Ziffer 2 und deren Umrechnung gemäß Spalte 2 aus Ziffer 3.
- (2) Der monatliche Versorgungsbetrag ist 2,65 % des versorgungsberechtigten Einkommens nach § 13.
- (3) Umrechnungstabelle

Als Altersjahr gilt der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr der Bereitstellung des Versorgungsbetrags und dem der Geburt.

{1} Altersjahr

{2} Rente aus 100 EUR Versorgungsbetrag

{1}	{2}	{1}	{2}	{1}	{2}
15	17,00	33	10,50	51	6,64
16	16,55	34	10,23	52	6,47
17	16,10	35	9,97	53	6,31
18	15,67	36	9,72	54	6,15
19	15,24	37	9,48	55	5,99
20	14,83	38	9,24	56	5,84
21	14,44	39	9,01	57	5,69
22	14,05	40	8,78	58	5,53
23	13,67	41	8,56	59	5,38
24	13,31	42	8,35	60	5,36
25	12,96	43	8,14	61	5,36
26	12,62	44	7,94	62	5,36
27	12,29	45	7,74	63	5,36
28	11,97	46	7,54	64	5,36
29	11,66	47	7,36	65	5,36
30	11,35	48	7,17	66	5,36
31	11,06	49	6,99	67	5,36
32	10,78	50	6,81		

§ 15 Höhe der Zurechnungsrente

- (1) Tritt der Versorgungsfall nach § 12 bei einem Versorgungsberechtigten vor Vollendung des 60. Lebensjahres ein, so wird die Rente nach § 14 um eine Zurechnungsrente erhöht.
- (2) Die Zurechnungsrente wird aus 6 % des versorgungsberechtigten Einkommens nach § 13 für die Zeit ab Eintritt des Versorgungsfalles bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres unter Anwendung der Umrechnungstabelle in § 14 (3) ermittelt.
- (3) War der Versorgungsberechtigte bei Eintritt des Versorgungsfalles teilzeitbeschäftigt, so wird das für die Berechnung nach Ziffer 2 maßgebliche versorgungsberechtigte Einkommen aus dem für eine Vollzeittätigkeit sich ergebenden versorgungsberechtigten Einkommen durch Kürzung ermittelt. Die Kürzung erfolgt dabei in dem für die Dauer der Betriebszugehörigkeit bei den Trägerunternehmen errechneten Verhältnis von tatsächlich geleisteter Arbeitszeit zu möglicher Arbeitszeit bei ständiger Vollzeittätigkeit. Mindestens wird jedoch das bei Eintritt des Versorgungsfalles gültige versorgungsberechtigte Einkommen zugrunde gelegt.

§ 16 Höhe der Zusatzrente

- (1) Die Versorgungsansprüche können sich jährlich um zusätzliche Anwartschaften (Zusatzrente) erhöhen. Als Maßstab für die Erhöhung wird die Überschussbeteiligung für die Mitglieder in der AVK zugrunde gelegt.
- (2) Die Entscheidung über die Erhöhung trifft die Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Vorstandes.

§ 16a Höhe der Rente

Während der Rentenbezugszeit erhöht sich die jährliche Rente um mindestens 1 %.

III. Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten

§ 17 Hinterbliebenen- und Waisenrenten

- (1) Im Falle des Todes eines Versorgungsberechtigten während der Dauer seines Dienstverhältnisses oder nach dessen Beendigung erhalten die Hinterbliebenen Rente. Hinterbliebene sind die Witwe, der Witwer oder der Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (Lebenspartnerschaft).
- (2) Die ehelichen, die den ehelichen gleichgestellten und die nichtehelichen Kinder sowie die namentlich benannten Pflegekinder⁸ erhalten Waisenrente. Die den ehelichen Kindern durch Adoption oder Legitimation gleichgestellten Kinder sowie die Pflegekinder erhalten keine Waisenrente, wenn die Adoption, Legitimation oder Pflegschaft erst nach dem Beginn der Rente des Versorgungsberechtigten erfolgt. Nichteheliche Kinder männlicher Versorgungsberechtigter erhalten jedoch Waisenrente nur dann, wenn die Vaterschaft von dem Versorgungsberechtigten anerkannt oder durch Urteil festgestellt worden war.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht, wenn die Ehe oder die Lebenspartnerschaft zu einem Zeitpunkt geschlossen worden ist, in dem der Versorgungsberechtigte bereits Rente bezog.
- (4) Die Hinterbliebenen- und Waisenrente beginnt mit dem Tag, an dem die Zahlung der vertraglichen Bezüge oder die Zahlung der Rente des Versorgungsberechtigten aufhört und wird bis zum Ende des Monats gezahlt, in dem der hinterbliebene Ehegatte, der hinterbliebene Lebenspartner oder die Waise stirbt (§ 20 (3) bleibt unberührt).

⁸ Dieser Begriff umfasst das auf Dauer angelegte Pflegschaftsverhältnis (mit Kindergeldberechtigung). Die Pflegevollmacht ist der Kasse vorzulegen.

§ 18 Höhe der Hinterbliebenenrente

Die Hinterbliebenenrente beträgt 60% der Rente, die sich für den verstorbenen Versorgungsberechtigten ergeben hätte, wenn im Zeitpunkt seines Todes Berufsunfähigkeit eingetreten wäre; hatte der verstorbene Versorgungsberechtigte zuletzt Rente bezogen, so beträgt die Hinterbliebenenrente 60% der Rente, die sich ohne Anwendung der Bestimmung des § 28 (3) errechnet hätte.

§ 19 Kürzung bei Altersunterschied, Abfindung der Hinterbliebenenrente

- (1) Ist der überlebende Hinterbliebene mehr als 15 Jahre jünger als der Verstorbene, so wird die Hinterbliebenenrente für jedes volle Jahr des Altersunterschieds über 15 Jahre um 2%, höchstens um 50% ihres Betrages gekürzt.
- (2) Die Hinterbliebenenrente fällt weg, wenn der Hinterbliebene erneut heiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet. Die Rente ist bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem die neue Ehe geschlossen oder die neue Lebenspartnerschaft begründet wird. In diesem Falle wird jedoch eine einmalige Abfindung in Höhe der dreifachen Jahresrente gezahlt. Der Berechnung der Abfindung wird die von dem Verein zuletzt gezahlte Monatsrente zugrunde gelegt.

§ 20 Waisenrente

- (1) Die Waisenrente beträgt:
 - für jede Waise 20%,
 - für jede Vollwaise 40%der Rente des Versorgungsberechtigten. Für die Höhe dieser Rente gilt § 18 sinngemäß.
- (2) Kinder eines verstorbenen Versorgungsberechtigten oder eines versorgungsberechtigten Rentenempfängers erhalten Vollwaisenrente, wenn und solange nach dem Ableben keine Hinterbliebenen- oder Ausgleichsrente zu zahlen ist und auch keine Abfindung für eine solche geleistet wurde.
- (3) Die Waisenrente fällt spätestens am Ende des Monats weg, in dem die Waise das 20. Lebensjahr vollendet. Ab Vollendung des 18. Lebensjahres wird die Waisenrente nur dann gezahlt, sofern steuerliche Regelungen nicht entgegenstehen.* Die Waisenrente wird auch nach Vollendung des 20. Lebensjahres gezahlt, wenn die Waise wegen ihrer Behinderung nicht selbst für ihren Unterhalt sorgen kann. Voraussetzung hierfür ist, dass die Waisenrentenberechtigung und die Behinderung vor Vollendung des 20. Lebensjahres vorgelegen haben.

* In der Regel wird Waisenrente bezahlt, sofern Kindergeld bezogen wird.

§ 21 Begrenzung der Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten

- (1) Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Rente, die nach § 18 für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebend ist.
- (2) Überschreiten die Hinterbliebenen- und Waisenrenten rechnerisch den Betrag dieser Rente, so sind sie anteilmäßig zu kürzen.
- (3) Ist keine Hinterbliebenenrente zu zahlen und überschreiten die Waisenrenten zusammen mit den nach § 22 zu zahlenden Ausgleichsrenten den Betrag der Rente, die nach § 18 für die Berechnung der Hinterbliebenenrenten maßgeblich ist, so sind die Renten anteilmäßig zu kürzen.
- (4) Ist eine Ausgleichsrente zu zahlen, so wird die Hinterbliebenenrente in Höhe der Ausgleichsrente gekürzt. Die Kürzung fällt nach dem Tod des Ausgleichsberechtigten nur dann weg, wenn Ausgleichsrenten erbracht wurden, die insgesamt zwei Jahresbeträge der auf das Ende des Leistungsbezugs berechneten Ausgleichsrente nicht übersteigen.

§ 22 Ausgleichsrente

- (1) Im Falle der Scheidung eines Versorgungsberechtigten oder eines versorgungsberechtigten Rentenempfängers erhält der geschiedene Ehegatte oder Lebenspartner im Rahmen des verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs nach dem Tod des Verpflichteten eine Ausgleichsrente, sobald beim Ausgleichsberechtigten der Versorgungsfall eingetreten ist.
- (2) Ein Anspruch auf Zahlung einer Ausgleichsrente besteht nur dann, wenn der Anspruch gerichtlich festgelegt wurde. Die Kosten hierfür trägt der Anspruchsteller.
- (3) Die Ausgleichsrente darf nicht höher sein als eine Hinterbliebenenrente, die sich nach den §§ 18 und 21 (2) ergeben hätte, wenn die Ehe im Zeitpunkt des Todes des Versorgungsberechtigten oder eines versorgungsberechtigten Rentenempfängers noch bestanden hätte.

Sind mehrere Ausgleichsrenten zu zahlen, so ist Satz 1 auf die Summe dieser Renten anzuwenden. Die Ausgleichsrenten sind dann gegebenenfalls anteilmäßig zu kürzen.

- (4) Für den Wegfall einer Ausgleichsrente gelten die §§ 17 (4) und 19 (2) sinngemäß.

§ 23 leer

IV. Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses

§ 24 Unverfallbare Anwartschaften

- (1) Scheidet ein Versorgungsberechtigter aus den Diensten des Trägerunternehmens nach Vollendung des 30. Lebensjahres aus und hat die Versorgungszusage nach dieser Fassung des Leistungsplans mindestens fünf Jahre bestanden, dann bleiben die Versorgungsansprüche unverfallbar aufrechterhalten.

Dies gilt auch dann, wenn die Versorgungszusage nach dem 01.01.2009 fünf Jahre bestanden hat und ein Versorgungsberechtigter nach Vollendung des 25. Lebensjahres aus den Diensten des Trägerunternehmens ausscheidet.

- (2) Die Versorgungsansprüche bleiben auch dann unverfallbar aufrechterhalten, wenn der Versorgungsberechtigte nach Vollendung des 50. Lebensjahres ausscheidet und eine Versorgungszusage nach dieser Fassung des Leistungsplans mindestens 4 Jahre bestanden hat.
- (3) Die Zeit der Mitgliedschaft in der AVK wird bei den Unverfallbarkeitsfristen nach den Ziffern 1 und 2 mitberücksichtigt.

§ 25 Höhe der Rente aus unverfallbarer Anwartschaft

- (1) Bei Eintritt des Versorgungsfalles wegen Erreichens der Altersgrenze, Berufsunfähigkeit oder Tod werden Versorgungsleistungen in der Höhe erbracht, die sich im Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses ohne Berücksichtigung weiterer Versorgungsbeträge nach § 14 ergeben hätte. Die Anwartschaften nach § 16 (1) werden auf der Grundlage der bisher erreichten Anwartschaft fortgeschrieben.
- (2) Über die aufrechterhaltenen Anwartschaften ist dem Versorgungsberechtigten schriftlich Auskunft zu erteilen.

§ 26 Sonstige aufrechterhaltene Anwartschaften

- (1) Beendet ein Versorgungsberechtigter das Vertragsverhältnis mit den Trägerunternehmen, um in die Dienste eines Unternehmens einzutreten, an dem ein Trägerunternehmen beteiligt ist, so bleiben ihm auf Antrag eines Trägerunternehmens auch dann die Anwartschaften nach § 25 (1) erhalten, wenn die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht vorliegen. Die Versorgungsanwartschaften erlöschen, wenn das Vertragsverhältnis mit diesem Unternehmen endet und unter Berücksichtigung der gesamten zusammenhängenden Tätigkeit bei den Unternehmen die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht erfüllt sind.

- (2) Einem Versorgungsberechtigten, der eine Tätigkeit als hauptberuflicher Vertreter für die Allianz Gesellschaften aufnimmt, bleiben auch dann die Anwartschaften nach § 25 (1) aufrechterhalten, wenn die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht vorliegen.

Die Anwartschaften nach Absatz 1 erlöschen, wenn das Vertretungsverhältnis endet und unter Berücksichtigung der gesamten zusammenhängenden Tätigkeit als Angestellter und hauptberuflicher Vertreter die Voraussetzungen des § 24 (1) und (2) nicht erfüllt sind.

- (3) Im Falle des § 1 (3) bleiben den Versorgungsberechtigten auch dann die Anwartschaften nach § 25 (1) erhalten, wenn die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht erfüllt sind.
- (4) Beendet ein Versorgungsberechtigter das Vertragsverhältnis mit dem Trägerunternehmen, um in die Dienste einer Agentur einzutreten, so bleiben auf Antrag eines Trägerunternehmens auch dann die Anwartschaften nach § 25 (1) aufrechterhalten, wenn die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht erfüllt sind. Die Anwartschaften erlöschen, wenn das Vertragsverhältnis mit der Agentur endet und unter Berücksichtigung der gesamten zusammenhängenden Tätigkeit bei der Agentur und den Trägerunternehmen die Voraussetzungen des § 24 (1) und (2) nicht erfüllt sind.
- (5) Beendet ein Versorgungsberechtigter, der aufgrund einer vorangegangenen Tätigkeit für ein Unternehmen der Allianz Gruppe eine unverfallbare Versorgungsanwartschaft erworben hat, das Vertragsverhältnis mit den Trägerunternehmen, so bleiben ihm auf Antrag eines Trägerunternehmens auch dann die Anwartschaften nach § 25 (1) aufrechterhalten, wenn die Voraussetzungen nach § 24 (1) und (2) nicht vorliegen.

§ 27 Ausscheiden ohne Versorgungsansprüche, Abfindung und Übertragung

- (1) Liegt keine der in §§ 24 und 26 genannten Voraussetzungen vor, so bestehen mit dem Ausscheiden keine Ansprüche auf Versorgungsleistungen nach dieser Fassung des Leistungsplans.
- (2) Eine Abfindung auf Antrages des Vorstandes des Vereins ist innerhalb der gesetzlichen Regelungen zulässig⁹.
- (3) Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften können innerhalb der gesetzlichen Regelungen auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden.

V. Sonder- und Schlussbestimmungen

⁹ Gemäß § 3 BetrAVG können unverfallbare Anwartschaften nur bis zu einer bestimmten Grenze („sog. Bagatellanwartschaften“) abgefunden werden. Eine Abfindung ist unzulässig, wenn ein Arbeitnehmer von seinem Recht auf Übertragung Gebrauch macht.

§ 28 Sonstiges Einkommen bei Rentenempfängern

- (1) Nimmt ein versorgungsberechtigter Rentenempfänger vor Einsetzen der Altersrente (§ 9) eine Tätigkeit auf, durch die er ein regelmäßiges Berufseinkommen erzielt, so ist er verpflichtet, die Höhe dieses Berufseinkommens sowie jede Änderung dem Vorstand des Vereins anzuzeigen
- (2) Anspruch auf Altersrente besteht bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres neben einer Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit nur dann, wenn das Arbeitseinkommen aus dieser Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit durchschnittlich im Monat 30% der für Monatsbezüge geltenden Beitragsbemessungsgrenze in der Angestelltenversicherung nicht überschreitet.

Falls die Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit nur gelegentlich ausgeübt wird und sie im Laufe eines jeden Jahres seit dem erstmaligen Beginn der Altersrente auf nicht mehr als drei Monate oder insgesamt 75 Arbeitstage beschränkt ist, gelten keine Verdienstbeschränkungen.

Wird nach Beginn der Altersrente eine Tätigkeit aufgenommen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllt, so ruht die Rentenzahlung vom Beginn des folgenden Monats an, und zwar solange, bis die Voraussetzungen für den Bezug wieder erfüllt sind, längstens bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres.

- (3) Übersteigt eine Rente, die auf § 12 beruht, zusammen mit dem Berufseinkommen des Rentenempfängers das letzte Bruttogehalt vor der Pensionierung, fortgeschrieben entsprechend der Tarifentwicklung seit Rentenbeginn, so kann der Vorstand die Rente um den übersteigenden Betrag, jedoch um nicht mehr als die Hälfte, kürzen. Die Kürzung endet spätestens mit dem Ende des Monats, in dem der Rentenempfänger das 65. Lebensjahr vollendet.
- (4) Versorgungsempfänger sollen Versicherungsabschlüsse ausschließlich den Allianz Gesellschaften zuführen, es sei denn, dass es sich um eine Versicherungsart handelt, die von keiner Allianz Gesellschaft betrieben wird. Die für solche Versicherungsabschlüsse von Allianz Gesellschaften erzielten Provisionen gelten nicht als Berufseinkommen im Sinne der Ziffer 1.

§ 29 Wegfall der Rente

- (1) Stirbt der Versorgungsempfänger, so wird die Rente bis zum Ende des Sterbemonats gezahlt.
- (2) Die Rente wegen Berufsunfähigkeit fällt weg, wenn der Versorgungsempfänger die Berufsfähigkeit nach ärztlichem Gutachten, das in jedem Jahr nur einmal verlangt werden kann, wiedererlangt.
- (3) Stand der Versorgungsberechtigte in dem Zeitpunkt, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist, im Dienste eines Trägerunternehmens, so fällt die Rente wegen Berufsunfähigkeit bei Wiedererlangung der

Berufsfähigkeit nur dann weg, wenn er eine ihm angebotene, seiner früheren Tätigkeit gleichwertige Stellung bei einem Trägerunternehmen nicht annimmt.

§ 30 Entziehung von Versorgungsleistungen

- (1) Versorgungsleistungen können durch Beschluss des Vorstands des Vereins entzogen werden:
 - a) Versorgungsempfängern, die ihre Rente vorsätzlich oder durch Arglist erschlichen haben;
 - b) Versorgungsempfängern, die sich eine Handlung zuschulden kommen lassen, welche das Trägerunternehmen berechtigt hätte, das Vertragsverhältnis fristlos zu kündigen, falls ein solches noch bestände, oder bei denen nachträglich eine solche während ihrer aktiven Dienstzeit begangene Handlung bekannt wird;
 - c) Empfängern von Hinterbliebenen-, Waisen- und Ausgleichsrenten, wenn eine Handlung des Verstorbenen bekannt wird, die nach a) oder b) einen Grund zur Entziehung der Rente gegeben hätte.

In den Fällen b) und c) bedarf es des Antrags des betreffenden Trägerunternehmens.

- (2) Der Vorstand des Vereins ist berechtigt, in den Fällen der Ziffer 1 a) und b) im Einvernehmen mit dem betreffenden Trägerunternehmen die Rente ganz oder teilweise denjenigen Angehörigen des Versorgungsberechtigten zuzuweisen, die bei seinem Ableben Leistungen des Vereins erhalten hätten.
- (3) Wenn ein Versorgungsempfänger sich der Verpflichtung zum Unterhalt seiner Familie derart entzieht, dass sie in Not gerät, so ist der Vorstand des Vereins befugt, die Rente bis zur Hälfte denjenigen Angehörigen des Berechtigten zu überweisen, welche im Falle seines Ablebens Leistungen des Vereins erhalten hätten.
- (4) Ziffer 1 gilt für unverfallbare Anwartschaften entsprechend.

§ 31 Nachversicherung

- (1) Für die Ermittlung der Leistungen nach § 14 werden keine Versorgungsbeträge während
 - a) der Eltern-, Großeltern- und Pflegezeit¹⁰, (auch wenn während der Eltern-, Großeltern- oder Pflegezeit eine Teilzeittätigkeit ausgeübt wird),

¹⁰Am 01.01.1993 dauert die Elternzeit im Höchstfall bis zur Vollendung des 42. Lebensmonats eines Kindes. Im Fall einer Verlängerung prüft die Allianz SE im Zusammenwirken mit dem Fachausschuss des Konzernbetriebsrats der Allianz Gesellschaften, ob die Versorgungsberechtigung entsprechend fortgeführt wird

- b) der Zeit der Arbeitsunfähigkeit, sofern keine Bezüge gezahlt werden und kein Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses nach § 17 (2) der jeweiligen AVB der AVK besteht
 - c) des Anspruchs auf Zahlung eines Zuschusses nach § 17 (2) der jeweiligen AVB der AVK,
 - d) der Beurlaubung ohne Bezüge und
 - e) der Freistellung auf Wertguthabenbasis
- berücksichtigt.
- (2) In den Fällen der Ziffer (1) Buchstaben a), b) und c) wird bei Wiederaufnahme der vertraglichen Tätigkeit im unmittelbaren Anschluss an die Zeit ohne Versorgungsbeträge auf Antrag des Versorgungsberechtigten und mit Zustimmung des vertragführenden Unternehmens der in dieser Zeit entgangene Zuwachs bei der Anwartschaft auf Rente nach § 14 durch Nachentrichtung der Versorgungsbeträge bei zur Vollendung des 60. Lebensjahres ausgeglichen¹¹.

Dieser Ausgleich kann auch im Fall der Wiedereinstellung nach dem Ende der Familienphase aufgrund einer entsprechenden Wiedereinstellungszusage erfolgen, sofern die Mitgliedschaft in der AVK nicht im Anschluss an die Elternzeit mit Abgangvergütung beendet wurde.

In den Fällen der Ziffer (1) Buchstaben d) und e) besteht kein Anspruch auf Ausgleich für die Zeit ohne Versorgungsbeträge. Über Ausnahmen entscheidet der Vorstand des Vereins.

§ 32 Rückdeckungsversicherung

Falls die zugesagten Leistungen durch einen von der Unterstützungskasse auf das Leben des Versorgungsberechtigten abgeschlossenen Versicherungsvertrag rückgedeckt werden, stehen alle Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag ausschließlich der Unterstützungskasse zu. Der Versorgungsberechtigte verpflichtet sich in diesem Falle, alle hierfür erforderlichen Angaben zu machen.

§ 33 Inkrafttreten

- (1) Dieser Leistungsplan tritt mit Wirkung vom 01.01.1998 in Kraft.
- (2) Er gilt in der Fassung 1998 einschließlich späterer Änderungen, für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz

¹¹Beginnt während einer Elternzeit eine weitere Elternzeit, so hat sich der Ausgleich auf die gesamte in Anspruch genommene Elternzeit zu erstrecken, sofern ein entsprechender Nachversicherungsantrag in der AVK gestellt wird

Allianz Pensionsverein e.V.
Konzern-Unterstützungskasse der Allianz Gesellschaften
Leistungsplan – Fassung 2006
Stand Juni 2022

Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 1998 bestimmt.

- (3) Er gilt in dieser Fassung (Fassung 2006) einschließlich späterer Änderungen für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 2006 bestimmt.
- (4) Er gilt in der Fassung 2012 einschließlich späterer Änderungen, für die Versorgungsberechtigten, deren Versorgung sich in der Allianz Versorgungskasse Versicherungsverein a.G. (AVK) nach dem Tarif AVB 2012 bestimmt.

§ 34 Schlussbestimmung

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

Stand: 06/2022 nach Beschluss der Mitgliederversammlung am 01.06.2022.