

Rheinische Pensionskasse

Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Leverkusen

Satzung

und

Allgemeine Versicherungs- bedingungen

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Leverkusen

Satzung

und

Allgemeine Versicherungs- bedingungen

Stand: 1. September 2026

Inhaltsverzeichnis

Seite

SATZUNG

	Allgemeines	
§ 1	Name, Rechtsform, Sitz und Zweck	11
	Mitgliedschaft	
§ 2	Mitglieder	12
§ 3	Ordentliche Mitgliedschaft	12
§ 4	Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft	14
§ 5	Außerordentliche Mitgliedschaft	14
§ 6	Beendigung der außerordentlichen Mitgliedschaft	15
§ 7	Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung	15
§ 8	Mitgliedschaft der Rentenbezieher	16
§ 9	Mitgliedschaft der Mitgliedsunternehmen	16
§ 10	Ausschluss aus der Kasse	17
	Organe und Ämter	
§ 11	Organe und Ämter	17
	Vertreterversammlung	
§ 12	Zusammensetzung	17
§ 13	Einberufung und Abhaltung	21
§ 14	Aufgaben	22
	Aufsichtsrat	
§ 15	Zusammensetzung	22
§ 16	Aufgaben	25
	Vorstand	
§ 17	Zusammensetzung und Aufgaben	25
§ 18	Bevollmächtigte	26
	Verantwortlicher Aktuar	
§ 19	Bestellung, Rechte und Pflichten	26
	Abschlussprüfer	
§ 20	Bestellung durch den Aufsichtsrat	26
§ 21	Aufgaben und Befugnisse	26
	Treuhänder für das Sicherungsvermögen	
§ 22	Bestellung, Rechte und Pflichten	27
	Vermögensverwaltung	
§ 23	Vermögensanlage, Geschäftsjahr, Rechnungslegung, Kapitalausstattung, Überschussverwendung	27
§ 23a	Überschussbeteiligung	29

Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Bekanntmachungen	
§ 24	Allgemeine Bekanntmachungen	30
	Auflösung der Kasse	
§ 25	Auflösung der Kasse	30
	Schlussbestimmungen	
§ 26	Datenschutz	31
§ 27	Gründungsstock	31
§ 27a	Weiterer Gründungsstock	31
§ 28	Anwendbarkeit des Mitgliedschafts- sowie des Beitrags- und Leistungsrechts für im Rahmen eines Versorgungsausgleichsverfahrens durch das Familiengericht begründete Mitgliedschaften	32
§ 29	Übergangsregelung	32
§ 30	Änderungen und Inkrafttreten	33

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

TEIL 1 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 1/2)

	Allgemeine Bestimmungen	
§ 1	Gegenstand und Umfang der Versicherung	35
	Einnahmen der Kasse	
§ 2	Einnahmen der Kasse	36
§ 3	Beiträge und Altersvorsorgezulagen	36
§ 4	Zahlung der Beiträge	38
	Leistungen der Kasse	
§ 5	Kassenleistungen	39
§ 6	Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	39
§ 7	Versichertenrenten	40
§ 8	Höhe der Versichertenrenten	41
§ 9	Hinterbliebenenrenten	44
§ 10	Höhe der Hinterbliebenenrenten	45
§ 11	Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft	47
§ 12	Unverfallbarkeit	49
§ 13	Abfindungen	49
§ 14	Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln	50

Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen	
§ 15	Behandlung von Altersvorsorgezulagen	51
	Sonstige gemeinsame Bestimmungen	
§ 16	Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise	51
§ 17	Gerichtsstand und anwendbares Recht	52
§ 18	Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen	52
§ 19	Übergangsregelungen	53
§ 20	Änderungen und Inkrafttreten	54

ANHANG ZU TEIL 1 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 1/2)

Tabelle 1a	Tarif 1	55
Tabelle 1b	Versicherungsmathematische Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ab Alter 60 für Tarif 1	56
Tabelle 1c	Versicherungsmathematische Zuschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres für Tarif 1	57
Tabelle 1d	Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenen- rente für Tarif 1	58
Tabelle 2a	Tarif 2	59
Tabelle 2b	Versicherungsmathematische Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ab Alter 60 für Tarif 2	60
Tabelle 2c	Versicherungsmathematische Zuschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres für Tarif 2	61
Tabelle 2d	Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenen- rente für Tarif 2	62

TEIL 2 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 3)

	Allgemeine Bestimmungen	
§ 1	Gegenstand und Umfang der Versicherung	63
	Einnahmen der Kasse	
§ 2	Einnahmen der Kasse	63
§ 3	Beiträge und Altersvorsorgezulagen	63
§ 4	Zahlung der Beiträge	65

Inhaltsverzeichnis

Seite

Leistungen der Kasse

§ 5	Kassenleistungen	66
§ 6	Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	67
§ 7	Versichertenrenten	68
§ 8	Höhe der Versichertenrenten	69
§ 9	Hinterbliebenenrenten	71
§ 10	Höhe der Hinterbliebenenrenten	73
§ 11	Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft	74
§ 12	Unverfallbarkeit	77
§ 13	Abfindungen	77
§ 14	Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln	77
	Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen	
§ 15	Behandlung von Altersvorsorgezulagen	78
	Sonstige gemeinsame Bestimmungen	
§ 16	Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise	79
§ 17	Gerichtsstand und anwendbares Recht	80
§ 18	Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen	80
§ 19	Übergangsregelungen	80
§ 20	Änderungen und Inkrafttreten	81

ANHANG ZU TEIL 2 –

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 3)

Tabelle 3a	Tarif 3	82
Tabelle 3b	Versicherungsmathematische Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ab Alter 62 für Tarif 3	83
Tabelle 3c	Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenen- rente für Tarif 3	84

TEIL 3 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 4)

Allgemeine Bestimmungen

§ 1	Gegenstand und Umfang der Versicherung	85
-----	--	----

Inhaltsverzeichnis

		Seite
	Einnahmen der Kasse	
§ 2	Einnahmen der Kasse	85
§ 3	Beiträge und Altersvorsorgezulagen	85
§ 4	Zahlung der Beiträge	87
	Leistungen der Kasse	
§ 5	Kassenleistungen	88
§ 6	Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	89
§ 7	Versichertenrenten	90
§ 8	Höhe der Versichertenrenten	91
§ 9	Hinterbliebenenrenten	93
§ 10	Höhe der Hinterbliebenenrenten	95
§ 11	Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft	96
§ 12	Unverfallbarkeit	99
§ 13	Abfindungen	99
§ 14	Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln	99
	Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen	
§ 15	Behandlung von Altersvorsorgezulagen	100
	Sonstige gemeinsame Bestimmungen	
§ 16	Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise	101
§ 17	Gerichtsstand und anwendbares Recht	102
§ 18	Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen	102
§ 19	Übergangsregelungen	102
§ 20	Änderungen und Inkrafttreten	103

ANHANG ZU TEIL 3 –

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 4)

Tabelle 4a	Tarif 4	104
Tabelle 4b	Versicherungsmathematische Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ab Alter 62 für Tarif 4	105
Tabelle 4c	Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenenrente für Tarif 4	106

TEIL 4 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 5)

	Allgemeine Bestimmungen	
§ 1	Gegenstand und Umfang der Versicherung	107
	Einnahmen der Kasse	
§ 2	Einnahmen der Kasse	107
§ 3	Beiträge und Altersvorsorgezulagen	107
§ 4	Zahlung der Beiträge	109
	Leistungen der Kasse	
§ 5	Kassenleistungen	110
§ 6	Allgemeine Leistungsvoraussetzungen	111
§ 7	Versichertenrenten	112
§ 8	Höhe der Versichertenrenten	113
§ 9	Hinterbliebenenrenten	116
§ 10	Höhe der Hinterbliebenenrenten	117
§ 11	Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft	119
§ 12	Unverfallbarkeit	121
§ 13	Abfindungen	121
§ 14	Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln	122
	Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen	
§ 15	Behandlung von Altersvorsorgezulagen	123
	Sonstige gemeinsame Bestimmungen	
§ 16	Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise	124
§ 17	Gerichtsstand und anwendbares Recht	124
§ 18	Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen	125
§ 19	Übergangsregelungen	125
§ 20	Änderungen und Inkrafttreten	125

GESCHÄFTSORDNUNG DER VERTRETERVERSAMMLUNG

§ 1	Vorsitz	126
§ 2	Vorbereitung der Sitzung	126
§ 3	Ablauf der Sitzung	127
§ 4	Beschlussfassung	127
§ 5	Sitzungsniederschrift	128

SATZUNG

Allgemeines

§ 1

Name, Rechtsform, Sitz und Zweck

- (1) Die Pensionskasse – im Folgenden kurz Kasse genannt – führt den Namen „Rheinische Pensionskasse“.
- (2) Die Kasse ist ein kleinerer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und eine regulierte Pensionskasse im Sinne des § 233 VAG.
- (3) Sitz der Kasse ist Leverkusen.
- (4) Die Kasse ist eine Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung. Sie gewährt ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen Kassenleistungen nach Maßgabe dieser Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Verweise von Vorschriften der Satzung auf Vorschriften der AVB beziehen sich jeweils auf alle Teile der AVB, soweit nicht ein Teil der AVB besonders bezeichnet wird. Die angebotenen Versicherungsleistungen orientieren sich nach Art und Höhe an dem alters-, invaliditäts- oder todesbedingt wegfallenden Erwerbseinkommen der versicherten Person. Das Vermögen der Kasse dient ausschließlich und unmittelbar diesem Zweck. Dabei stehen folgende Versicherungen zur Verfügung:
 - Tarif 1 nach § 1 Abs. 2, 1. Alt. in Teil 1 der AVB (Tarif 1/2),
 - Tarif 2 nach § 1 Abs. 2, 2. Alt. in Teil 1 der AVB (Tarif 1/2),
 - Tarif 3 nach Teil 2 der AVB (Tarif 3),
 - Tarif 4 nach Teil 3 der AVB (Tarif 4) sowie
 - Tarif 5 nach Teil 4 der AVB (Tarif 5).

Die Tarife werden von den Beschäftigten und den Mitgliedsunternehmen mit laufenden Beiträgen oder über die Vereinbarung von Altersvorsorgezulagen, Entgeltumwandlungsbeiträgen und sonstigen Beiträgen der Mitgliedsunternehmen als Einmalbeiträge bzw. laufende Einmalbeiträge finanziert. Bei der Weiterversicherung, welche nach weiterer Maßgabe der Vorschriften der Satzung begründet werden kann, handelt es sich um die Fortführung des jeweiligen Tarifs mit eigenen Beiträgen im Falle der Beendigung des zur ordentlichen Mitgliedschaft in der Kasse qualifizierenden Beschäftigungsverhältnisses oder nach Begründung einer Mitgliedschaft anlässlich der Durchführung eines Versorgungsausgleichs. Der Einführung weiterer Versicherungen durch den Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats steht diese Regelung nicht entgegen.

Mitgliedschaft

§ 2

Mitglieder

- (1) Bei der Mitgliedschaft wird unterschieden zwischen
 1. ordentlichen Mitgliedern,
 2. außerordentlichen Mitgliedern,
 3. weiterversicherten Mitgliedern,
 4. Bezieherinnen und Bezieher von Mitgliedsrenten (Rentenbezieher) und
 5. der Mitgliedschaft der Mitgliedsunternehmen.
- (2) Mitgliedsunternehmen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 5 sind die Bayer AG sowie diejenigen Unternehmen, die mit der Kasse eine Beteiligungsvereinbarung geschlossen haben.
- (3) Jedes Mitglied hat der Kasse alle für das Versicherungsverhältnis erforderlichen Angaben zu machen sowie diesbezügliche Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Aufwendungen, die der Kasse durch die Verletzung einer entsprechenden Mitteilungspflicht entstehen, sind der Kasse vom Mitglied zu ersetzen.

§ 3

Ordentliche Mitgliedschaft

- (1) Jedes Mitgliedsunternehmen verpflichtet grundsätzlich jeden dort neu eintretenden Beschäftigten, unverzüglich bei der Kasse die ordentliche Mitgliedschaft zu beantragen sowie nach Aufnahme für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses Mitglied der Kasse zu bleiben. In der Beteiligungsvereinbarung können das Mitgliedsunternehmen und der Vorstand eine abweichende Regelung treffen.
- (2) Der Vorstand kann auf Antrag eines Mitgliedsunternehmens auch sonstige Personen aus Anlass ihrer Tätigkeit für das Mitgliedsunternehmen als ordentliche Mitglieder aufnehmen.
- (3) Die Aufnahme in die Kasse als ordentliches Mitglied setzt voraus, dass die oder der Aufzunehmende einen Antrag auf dem hierfür bestimmten Vordruck stellt.
- (4) Über die Aufnahme in die Kasse entscheidet der Vorstand. Mit der Bestätigung der Aufnahme und des Beginns der ordentlichen Mitgliedschaft werden dem Mitglied die Satzung und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen übersandt.
- (5) Bei Vorliegen eines sachlichen Grundes ruht mit Zustimmung des Vorstandes die ordentliche Mitgliedschaft für die von dem Mitgliedsunternehmen mit Zustimmung des Mitglieds beantragte Dauer mit den nach der Satzung und den AVB bestehenden Rechten und Pflichten entsprechend – einer außerordentlichen Mitgliedschaft oder

– einer Mitgliedschaft im Rahmen einer Weiterversicherung, sofern bei Vorliegen der hierfür erforderlichen Voraussetzungen gemäß § 7 Abs. 1 spätestens drei Monate nach Beginn der ruhenden ordentlichen Mitgliedschaft ein Antrag entsprechend § 3 Abs. 4 der AVB gestellt wird.

Ein sachlicher Grund setzt voraus, dass das Beschäftigungsverhältnis des Mitglieds mit dem Mitgliedsunternehmen endet und zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses sowohl ein Rückkehrrecht, als auch eine Rückkehrpflicht in das Beschäftigungsverhältnis mit dem Mitgliedsunternehmen vereinbart wird.

Das Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft endet mit Wiederaufleben der ordentlichen Mitgliedschaft aufgrund entsprechender Mitteilung des Mitgliedsunternehmens mit Zustimmung des Mitglieds und Wiederaufnahme der Beitragszahlung durch das Mitgliedsunternehmen. Das Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft endet spätestens nach der vom Mitgliedsunternehmen beantragten Dauer, soweit nicht die ordentliche Mitgliedschaft vorher wiederauflebt oder aufgrund entsprechender Mitteilung durch das Mitglied oder durch das Mitgliedsunternehmen mit Zustimmung des Mitglieds ohne Wiederaufleben endgültig endet.

Abweichend von § 7 Abs. 3 Satz 1 beginnt die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung – sofern das Mitglied einen entsprechenden Antrag stellt, in welchem es sich zur Zahlung eines Weiterversicherungsbeitrages verpflichtet – in den Fällen des § 4 Nr. 6, wenn nicht zum Zeitpunkt der Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft die Rechte und Pflichten der Mitgliedschaft im Rahmen einer Weiterversicherung entsprechende Anwendung finden, unmittelbar nach der Beendigung des Ruhens der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 ohne Wiederaufleben der ordentlichen Mitgliedschaft.

Sofern in den Fällen des § 4 Nr. 6 zum Zeitpunkt der Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft die Rechte und Pflichten einer Mitgliedschaft im Rahmen einer Weiterversicherung entsprechende Anwendung finden, beginnt die Mitgliedschaft im Rahmen einer Weiterversicherung unmittelbar nach der Beendigung des Ruhens nach § 3 Abs. 5 ohne Wiederaufleben der ordentlichen Mitgliedschaft. Ein Antrag nach § 3 Abs. 4 der AVB ist entbehrlich.

§ 4

Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft

Die ordentliche Mitgliedschaft endet:

1. mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, es sei denn das Mitglied wird in unmittelbarem zeitlichen Anschluss an die Beendigung bei einem anderen Mitgliedsunternehmen beschäftigt und führt die bestehende Versicherung unverändert fort oder es liegt ein Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 5 vor,
2. mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles und der Erfüllung der sonstigen Leistungsvoraussetzungen,
3. mit dem Ausschluss des Mitgliedes aus der Kasse gemäß § 10,
4. im Fall des Bestehens eines Zahlungsrückstands des Mitglieds nach Beendigung des Verfahrens nach § 4 Abs. 3 der AVB,
5. mit der Beendigung der Mitgliedschaft des Mitgliedsunternehmens, oder
6. mit der Beendigung des Ruhens nach § 3 Abs. 5 ohne Wiederaufleben der ordentlichen Mitgliedschaft.

Abweichend von der Regelung in Nr. 2 bleibt die ordentliche Mitgliedschaft bei Eintritt des Versicherungsfalles der teilweisen Erwerbsminderung aufrechterhalten, sofern das der Mitgliedschaft zugrunde liegende Beschäftigungsverhältnis fortbesteht.

§ 5

Außerordentliche Mitgliedschaft

- (1) Außerordentliche Mitglieder werden die ordentlichen Mitglieder, deren Beschäftigungsverhältnis beim Mitgliedsunternehmen und damit die ordentliche Mitgliedschaft unmittelbar gemäß § 4 Satz 1 Nr. 1 oder nachfolgend gemäß § 4 Satz 1 Nr. 6 vor Eintritt des Versicherungsfalles endet, sofern nicht eine Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung begründet wird. Außerordentliche Mitglieder werden auch die ordentlichen Mitglieder, deren Mitgliedschaft nach § 4 Satz 1 Nr. 4 endet.
- (2) Außerordentliche Mitglieder werden die Bezieherinnen und Bezieher von Erwerbsminderungsrenten, wenn die Voraussetzungen für den Rentenbezug weggefallen sind und die ordentliche Mitgliedschaft nicht wieder aufgenommen wird.
- (3) Außerordentliche Mitglieder werden diejenigen weiterversicherten Mitglieder, welche ihre Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung gekündigt haben oder deren Mitgliedschaft nach § 7 Abs. 4 Satz 2 endet.
- (4) Außerordentliche Mitglieder werden diejenigen Mitglieder, deren ordentliche Mitgliedschaft gemäß § 4 Satz 1 Nr. 5 endet.

- (5) Außerordentliche Mitglieder werden die ausgleichsberechtigten geschiedenen Ehegatten sowie – nach Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft – die ausgleichsberechtigten ehemaligen Lebenspartner von Mitgliedern im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 (ausgleichsberechtigte Personen), sofern das Familiengericht anlässlich der Durchführung des Versorgungsausgleichs in Ansehung der von der Kasse zu gewährenden Anrechte durch rechtskräftige Entscheidung eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG anordnet und keine Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung nach § 7 begründet wird. Eine solche außerordentliche Mitgliedschaft kann auch begründet werden, wenn der Versicherungsfall in der Person des ausgleichsberechtigten Ehegatten bzw. Lebenspartners vor der Rechtskraft der familiengerichtlichen Entscheidung eingetreten ist; sie besteht unabhängig von einer etwaig bereits bestehenden oder zu einem späteren Zeitpunkt begründeten weiteren Mitgliedschaft. Die außerordentliche Mitgliedschaft nach Satz 1 wird mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich begründet, ohne dass es hierfür einer gesonderten Antragstellung bedarf.
- (6) Während der Dauer der außerordentlichen Mitgliedschaft können Mitgliedsbeiträge nicht entrichtet werden.

§ 6

Beendigung der außerordentlichen Mitgliedschaft

Die außerordentliche Mitgliedschaft endet:

1. mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles und der Erfüllung der sonstigen Leistungsvoraussetzungen,
2. mit dem Ausschluss des Mitgliedes aus der Kasse gemäß § 10,
3. mit der Abfindung gemäß § 13 AVB,
4. mit der Übertragung der Deckungsmittel gemäß § 14 AVB.

§ 7

Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung

- (1) Ein ordentliches Mitglied, für das oder von dem bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses mit dem Mitgliedsunternehmen Beiträge geleistet wurden, hat das Recht, die bestehende Versicherung mit eigenen Beiträgen im Rahmen der Weiterversicherung nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen fortzusetzen.
- (2) Sofern ein Mitglied einen Anspruch auf beitragspflichtige Fortsetzung seiner Versicherung gemäß Absatz 1 hat bzw. hätte, oder selbst weiterversichertes Mitglied ist, hat – sofern das Familiengericht anlässlich der Durchführung des Versorgungsausgleichs in Ansehung der von der Kasse zu gewäh-

renden Anrechte durch rechtskräftige Entscheidung eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG anordnet – auch der ausgleichsberechtigte geschiedene Ehegatte oder der ausgleichsberechtigte ehemalige Lebenspartner das Recht, eine anlässlich der Durchführung des Versorgungsausgleichs begründete Versicherung mit eigenen Beiträgen im Rahmen der Weiterversicherung fortzusetzen. § 5 Abs. 5 Satz 2, 2. Halbsatz gilt entsprechend.

- (3) Die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung beginnt – sofern das Mitglied einen entsprechenden Antrag, in welchem es sich zur Zahlung eines Weiterversicherungsbeitrages verpflichtet, stellt – mit dem Tage, der auf die rechtliche Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses folgt. In den Fällen des Absatzes 2 findet Satz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich beginnt.
- (4) Die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung endet mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles und der Erfüllung der sonstigen Leistungsvoraussetzungen, durch Ausschluss des weiterversicherten Mitgliedes aus der Kasse gemäß § 10 oder durch schriftliche Kündigung seitens des weiterversicherten Mitglieds. Die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung endet ferner, im Fall des Bestehens eines Zahlungsrückstands des Mitglieds nach Beendigung des Verfahrens nach § 4 Abs. 3 der AVB. Nach der Beendigung der Weiterversicherung, durch Kündigung oder durch Beendigung des Verfahrens nach § 4 Abs. 3 AVB beginnt eine außerordentliche Mitgliedschaft.

§ 8

Mitgliedschaft der Renten- bezieher

Die Mitgliedschaft der Rentenbezieher beginnt mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles und der Erfüllung der sonstigen Leistungsvoraussetzungen und endet mit dem Wegfall des Anspruches auf Mitgliedsrente bzw. mit dem Ausschluss aus der Kasse gemäß § 10.

§ 9

Mitgliedschaft der Mitglieds- unternehmen

- (1) Die Mitgliedschaft der Bayer AG beginnt mit der rechtswirksamen Entstehung der Kasse. Die Mitgliedschaft eines sonstigen Mitgliedsunternehmens beginnt mit dem in der jeweiligen Beteiligungsvereinbarung zwischen der Kasse und dem Mitgliedsunternehmen festgelegten Zeitpunkt.

- (2) Die Mitgliedschaft endet mit der Kündigung der Beteiligungsvereinbarung, welche jeweils mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres zulässig ist. Sie endet ferner durch Beschluss des Vorstands, wenn das Mitgliedsunternehmen einen nach der Beteiligungsvereinbarung zu leistenden Beitrag bis zur Beendigung des Verfahrens nach § 4 Abs. 3 AVB nicht zahlt.

§ 10

Ausschluss aus der Kasse

Der Vorstand kann durch schriftlichen Bescheid ein ordentliches, außerordentliches oder weiterversichertes Mitglied sowie einen Rentenbezieher aus der Kasse ausschließen, sofern dieses bzw. dieser die Kasse vorsätzlich geschädigt oder zu schädigen versucht hat.

Organe und Ämter

§ 11

Organe und Ämter

- (1) Organe der Kasse sind
die Vertreterversammlung,
der Aufsichtsrat und
der Vorstand.
- (2) Kassenämter haben inne
der Verantwortliche Aktuar,
der Abschlussprüfer und
der Treuhänder für das Sicherungsvermögen.

Vertreterversammlung

§ 12

Zusammensetzung

- (1) Die Vertreterversammlung ist das oberste Organ der Kasse.
- (2) Sie besteht aus den Vertreterinnen und Vertretern der persönlichen Mitglieder und den Vertreterinnen und Vertretern der Mitgliedsunternehmen (Mitgliedervertreter). Persönliche Mitglieder im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen und die weiterversicherten Mitglieder der Kasse. Mitglieder, deren ordentliche Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 ruht, sind keine persönlichen Mitglieder im Sinne von Satz 1, soweit für die ruhende ordentliche Mitgliedschaft die Rechte und Pflichten entsprechend einer außerordentlichen Mitgliedschaft Anwendung finden. Die Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder müssen zum Zeitpunkt ihrer Wahl persönliche Mitglieder der Kasse sein. Die Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsunternehmen müssen zum Zeitpunkt ihrer Benennung in einem Beschäftigungsverhältnis zum Mitgliedsunternehmen stehen oder gesetzlicher Vertreter des Mitgliedsunternehmens sein. Die Tätigkeit ist ehrenamtlich.

- (3) Die Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder werden alle sechs Jahre aus dem Kreis der ordentlichen und weiterversicherten Kassenmitglieder der jeweiligen Mitgliedsunternehmen gewählt. Mitglieder, deren ordentliche Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 ruht, sind nicht wählbar, soweit für die ruhende ordentliche Mitgliedschaft die Rechte und Pflichten entsprechend einer außerordentlichen Mitgliedschaft Anwendung finden. Bestehen für ein persönliches Mitglied mehrere zur Wahl berechtigte Mitgliedschaften, kann die Wahl nur als Vertreterin bzw. Vertreter der persönlichen Mitglieder eines Mitgliedsunternehmens erfolgen. Bei der Wahl wird für Mitgliedsunternehmen mit bis zu 100 persönlichen Mitgliedern eine Vertreterin bzw. ein Vertreter, für je weitere 100 persönliche Mitglieder eine weitere Vertreterin bzw. ein weiterer Vertreter gewählt, sofern die Zahl der persönlichen Mitglieder der Kasse zum in Satz 8 genannten Stichtag insgesamt nicht mehr als 3 000 beträgt. Beträgt die Zahl der persönlichen Mitglieder der Kasse zum genannten Zeitpunkt mehr als 3 000, aber nicht mehr als 10 000, wird für Mitgliedsunternehmen mit bis zu 500 persönlichen Mitgliedern eine Vertreterin bzw. ein Vertreter, für je weitere 500 persönliche Mitglieder eine weitere Vertreterin bzw. ein weiterer Vertreter gewählt. Beträgt die Zahl der persönlichen Mitglieder der Kasse zum genannten Zeitpunkt mehr als 10 000, so wird für Mitgliedsunternehmen mit bis zu 1 000 persönlichen Mitgliedern eine Vertreterin bzw. ein Vertreter, für je weitere 1 000 persönliche Mitglieder eine weitere Vertreterin bzw. ein weiterer Vertreter gewählt. Dabei gelten die weiterversicherten Mitglieder als zu dem Mitgliedsunternehmen gehörend, bei dem sie zuletzt vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung beschäftigt waren bzw. – sofern die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung auf einer Entscheidung des Familiengerichts beruht – als zu dem Mitgliedsunternehmen gehörend, bei dem das Mitglied, welches bereits vor der Entscheidung des Familiengerichts Mitglied der Kasse war, vor dem Beginnzeitpunkt der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung zuletzt beschäftigt war; bei Beendigung der Mitgliedschaft dieses Mitgliedsunternehmens erfolgt allein zum Zwecke der Durchführung der Wahl der Vertreterversammlung eine Zuordnung zur Bayer AG. Stichtag für die Feststellung der Anzahl der dem Mitgliedsunternehmen zuzuordnenden

Zahl der persönlichen Mitglieder ist jeweils der 1. Januar des Jahres, in dem die Wahl zur Vertreterversammlung stattfindet. Das Wahlverfahren wird durch eine Wahlordnung geregelt, die der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats der Kasse erlässt. Diese enthält insbesondere die Bestellung eines Wahlvorstands, die Grundsätze des Wahlverfahrens und Bestimmungen über die Erfordernisse der Wahlvorschläge. Jede Vertreterin und jeder Vertreter der persönlichen Mitglieder hat eine beschließende Stimme.

- (4) Zur Hälfte der Amtszeit der Vertreterversammlung, werden die Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder der zwischenzeitlich neu hinzugekommenen Mitgliedsunternehmen nach den Grundsätzen des Absatzes 3 für die restliche Amtszeit der übrigen Vertreterinnen und Vertreter unter Berücksichtigung der nachfolgenden Besonderheiten gewählt (Nachwahl):

- Als Stichtag im Sinne des Absatzes 3 Satz 8 gilt dabei der 1. Januar des Jahres, in dem die Nachwahl stattfindet. Sofern an diesem Stichtag dem Mitgliedsunternehmen noch kein persönliches Mitglied zuzuordnen ist, jedoch unmittelbar vor der Einleitung der Nachwahl feststeht, dass dem Mitgliedsunternehmen bereits mindestens ein persönliches Mitglied zuzuordnen ist, ist zumindest eine Vertreterin bzw. ein Vertreter zu wählen.
- Die für die Anzahl der zu wählenden Vertreterinnen und Vertreter maßgebliche Anzahl der Kassenmitglieder ermittelt sich jedoch weiterhin nach dem Stand am 1. Januar des Jahres, in dem die Wahl zur aktuellen Vertreterversammlung stattfand.

- (5) Für jede Vertreterin und jeden Vertreter der persönlichen Mitglieder wird eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter gewählt, die oder der jeweils einer Vertreterin oder einem Vertreter persönlich zugeordnet wird. Diese Stellvertreterin bzw. dieser Stellvertreter nimmt die Rechte und Pflichten der Vertreterin oder des Vertreters der persönlichen Mitglieder nur für den Fall wahr, dass die Vertreterin oder der Vertreter an der Ausübung ihres oder seines Amtes gehindert ist oder gemäß Absatz 8 vorzeitig aus dem Amt ausscheidet. Die Amtszeit der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters beschränkt sich für den Fall der Verhinderung der Vertreterin bzw. des Vertreters auf deren Dauer sowie im Falle des vorzeitigen Ausscheidens

auf die restliche Amtsdauer der oder des Ausgeschiedenen. Sind sowohl die Vertreterin bzw. der Vertreter als auch die der Vertreterin bzw. dem Vertreter persönlich zugeordnete Stellvertreterin bzw. der persönlich zugeordnete Stellvertreter gemäß Absatz 8 bzw. in entsprechender Anwendung von Absatz 8 vorzeitig ausgeschieden, wird für die restliche Amtszeit anlässlich der nächsten gemäß Absatz 4 durchzuführenden Nachwahl eine neue Vertreterin bzw. ein neuer Vertreter und eine neue persönliche Stellvertreterin bzw. ein neuer persönlicher Stellvertreter gewählt. Eine Erhöhung der zulässigen Gesamtzahl der Vertreterinnen bzw. Vertreter sowie der persönlichen Stellvertreterinnen bzw. persönlichen Stellvertreter in einem Mitgliedsunternehmen ist hiermit nicht verbunden.

- (6) Jedes Mitgliedsunternehmen entsendet jeweils eine von ihm benannte Vertreterin oder einen von ihm benannten Vertreter in die Vertreterversammlung. Diese oder dieser hat die gleiche Anzahl von beschließenden Stimmen wie die gemäß Absatz 3 maximal zulässigen Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder des betreffenden Mitgliedsunternehmens zusammen. Die Abberufung und Neubenennung einer Vertreterin oder eines Vertreters der Mitgliedsunternehmen ist möglich. Absätze 4 und 5 finden im Übrigen entsprechende Anwendung.
- (7) Die Amtszeit der Mitgliedervertreter beginnt mit der ersten auf die Wahl bzw. die Benennung folgenden Vertreterversammlung und endet mit dem Amtsantritt der bei der nächsten Wahl gewählten bzw. benannten Mitgliedervertreter.
- (8) Die Amtszeit endet vor Ablauf der regulären Amtszeit, wenn die ordentliche Mitgliedschaft einer Vertreterin oder eines Vertreters der persönlichen Mitglieder endet, ohne dass sich hieran eine Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung anschließt. Ruht die ordentliche Mitgliedschaft einer Vertreterin oder eines Vertreters der persönlichen Mitglieder nach § 3 Abs. 5, endet die Amtszeit, soweit für die ruhende ordentliche Mitgliedschaft die Rechte und Pflichten entsprechend einer außerordentlichen Mitgliedschaft Anwendung finden. Wird das Beschäftigungsverhältnis eines Mitgliedervertreters zum Mitgliedsunternehmen beendet und gleichzeitig ein neues Beschäftigungsverhältnis zu einem anderen Mitgliedsunternehmen begründet, endet die Amtszeit des Mitgliedervertreters gleichwohl vorzeitig zum Zeitpunkt der Beendigung des

Beschäftigungsverhältnisses. Sollte das Beschäftigungsverhältnis eines Mitgliedervertreeters zum Mitgliedsunternehmen infolge eines Betriebsübergangs im Sinne von § 613a BGB auf ein anderes Mitgliedsunternehmen übergehen, gilt Satz 3 entsprechend. Für einen Mitgliedervertreter endet sie ferner dann vorzeitig, wenn die Mitgliedschaft des Mitgliedsunternehmens endet oder wenn der Mitgliedervertreter Mitglied des Vorstands oder des Aufsichtsrats wird sowie im Falle der Amtsniederlegung. Für eine Vertreterin oder einen Vertreter der Mitgliedsunternehmen endet sie außerdem vorzeitig im Falle der Abberufung.

- (9) Die Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder wählen aus ihrer Mitte die oder den Vorsitzenden der Vertreterversammlung, die Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsunternehmen aus ihrer Mitte die stellvertretende Vorsitzende oder den stellvertretenden Vorsitzenden.

§ 13

Einberufung und Abhaltung

- (1) Die ordentliche Vertreterversammlung soll innerhalb der ersten acht Monate eines jeden Geschäftsjahres stattfinden. Bei Bedarf können weitere Sitzungen einberufen werden.
- (2) Eine außerordentliche Vertreterversammlung wird einberufen und spätestens innerhalb von zwei Wochen nach Eingang eines entsprechenden Antrages abgehalten, wenn das Interesse der Kasse dies erfordert. Eine außerordentliche Vertreterversammlung ist ferner einzuberufen und innerhalb der in Satz 1 genannten Frist abzuhalten, wenn mindestens ein Viertel der Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder, mindestens ein Viertel der Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsunternehmen, der Aufsichtsrat, der Verantwortliche Aktuar oder der Abschlussprüfer dies schriftlich unter Angabe der Gründe bei der oder dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung beantragen.
- (3) In der Vertreterversammlung ist jeder teilnehmende Mitgliedervertreter stimmberechtigt. Die Beschlüsse der Vertreterversammlung bedürfen – soweit diese Satzung oder die Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht ein anderes bestimmen – der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Beschlüsse über Änderungen der Satzung sowie über die Auflösung der Kasse oder deren Vereinigung mit anderen Versicherungsunternehmen bedürfen einer Mehrheit von drei Vierteln der

abgegebenen Stimmen. Die Beschlüsse treten, wenn die Vertreterversammlung nicht ein anderes bestimmt, mit Beginn des auf die Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde folgenden Monats in Kraft.

- (4) Die Durchführung der Vertreterversammlung regelt eine Geschäftsordnung, die Bestandteil der Satzung ist.

§ 14

Aufgaben

Der Vertreterversammlung obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl der Mitglieder des Aufsichtsrats sowie deren Abberufung aus wichtigem Grund,
2. Abberufung des Vorstands auf Vorschlag des Aufsichtsrats,
3. Genehmigung des Jahresabschlusses für das abgelaufene Geschäftsjahr und Entgegennahme des Lageberichts,
4. Wahl des Abschlussprüfers,
5. Entlastung des Aufsichtsrats und des Vorstands für das abgelaufene Geschäftsjahr,
6. Beschlussfassung über die Änderung der Satzung, die Auflösung der Kasse, die Vereinigung der Kasse mit einer anderen Versicherungseinrichtung und über sonstige, der Vertreterversammlung durch Gesetz, Satzung oder Allgemeine Versicherungsbedingungen vorbehaltene oder ihr vom Aufsichtsrat oder Vorstand unterbreitete Angelegenheiten.

Aufsichtsrat

§ 15

Zusammensetzung

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus acht Mitgliedern. Vier Mitglieder werden von den Vertreterinnen und Vertretern der Mitgliedsunternehmen in der Vertreterversammlung gewählt. Solange der Gründungsstock gemäß § 27 nicht vollständig zurückgezahlt ist, hat die Bayer AG das Recht, eines dieser vier Aufsichtsratsmitglieder zu benennen. Die verbleibenden Aufsichtsratsmitglieder werden von den Vertreterinnen und Vertretern der persönlichen Mitglieder ebenfalls in der Vertreterversammlung gewählt. Mitglieder des Aufsichtsrats dürfen nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstands oder der Vertreterversammlung sein. Die Tätigkeit als Aufsichtsratsmitglied ist ehrenamtlich.
- (2) Mit jedem Aufsichtsratsmitglied wird ein Ersatzmitglied gewählt, das jeweils einem Aufsichtsratsmitglied persönlich zugeordnet wird. Jedes Ersatzmitglied wird nur als Vertreter für das Aufsichtsratsmitglied tätig, für das es gewählt wurde.

- (3) Die von den Vertreterinnen und Vertretern der Mitgliedsunternehmen zu wählenden Aufsichtsratsmitglieder werden von den Mitgliedsunternehmen vorgeschlagen. Dabei kann jedes Mitgliedsunternehmen nur ein Mitglied sowie das diesem Mitglied zuzuordnende Ersatzmitglied vorschlagen.
- (4) Die von den Vertreterinnen und Vertretern der persönlichen Mitglieder zu wählenden Aufsichtsratsmitglieder werden durch die Belegschaftsvertretungen des jeweiligen Mitgliedsunternehmens vorgeschlagen. Dabei kann für jedes Mitgliedsunternehmen nur ein Mitglied sowie das diesem Mitglied zuzuordnende Ersatzmitglied vorgeschlagen werden.
- (5) Die Wahl der Aufsichtsratsmitglieder und deren Ersatzmitglieder erfolgt mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Es gelten diejenigen als gewählt, die die meisten Stimmen erhalten. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los. Die persönlichen Ersatzmitglieder gelten jeweils als mitgewählt.
- (6) Die Amtszeit der Aufsichtsratsmitglieder beträgt sechs Jahre. Sie beginnt mit dem Ende der Sitzung der Vertreterversammlung, in der sie gewählt werden, und endet mit dem Schluss der Vertreterversammlung, in der die Neuwahl der Aufsichtsratsmitglieder stattfindet.
- (7) Die Amtszeit endet vor Ablauf der regulären Amtszeit durch Amtsniederlegung. In diesem Fall nimmt das dem ausscheidenden Aufsichtsratsmitglied zugeordnete Ersatzmitglied die Rechte und Pflichten des ausgeschiedenen Aufsichtsratsmitglieds für den Rest der regulären Amtszeit des ausgeschiedenen Mitglieds wahr. Bei Beendigung der Mitgliedschaft eines Mitgliedsunternehmens endet die Amtszeit eines von diesem Mitgliedsunternehmen vorgeschlagenen Aufsichtsratsmitglieds ebenfalls vorzeitig mit dem Ausscheiden des Mitgliedsunternehmens; das persönliche Ersatzmitglied rückt nicht nach. Der Aufsichtsrat besteht in diesem Fall bis zur nächsten Vertreterversammlung, in der eine Nachwahl für das ausgeschiedene Aufsichtsratsmitglied stattzufinden hat, mit einer verminderten Anzahl von Aufsichtsratsmitgliedern. Das gleiche gilt, wenn für das ausgeschiedene Aufsichtsratsmitglied kein Ersatzmitglied zur Verfügung steht.
- (8) Der Aufsichtsrat wählt für die Dauer seiner Amtszeit aus dem Kreis der von den Vertreterinnen und Vertretern der Mitgliedsunternehmen gewählten oder von der Bayer AG gemäß Abs. 1 S. 2 benannten Aufsichtsratsmitglieder seine Vorsitzende oder

seinen Vorsitzenden und aus dem Kreis der von den Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder gewählten Aufsichtsratsmitglieder die Stellvertreterin oder den Stellvertreter. Scheidet die oder der Aufsichtsratsvorsitzende oder die Stellvertreterin bzw. der Stellvertreter vorzeitig aus dem Amt aus, ist unverzüglich eine Neuwahl der oder des Vorsitzenden bzw. der Stellvertreterin oder des Stellvertreters durchzuführen.

- (9) Die oder der Vorsitzende des Aufsichtsrats, bei ihrer oder seiner Verhinderung die Stellvertreterin oder der Stellvertreter, beruft die Aufsichtsratssitzungen unter Angabe der Tagesordnung ein und leitet sie bei eigener Teilnahme. Die Einladungen zur Sitzung sollen so rechtzeitig erfolgen, dass sie den Empfängern eine Woche vor dem Sitzungstag zugehen. In dringenden Fällen genügt es, wenn Einladung und Tagesordnung den Empfängern einen Tag vor der Sitzung zugehen.
- (10) Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder in Textform und unter Angabe der Tagesordnung zur Sitzung eingeladen wurden und mehr als die Hälfte der Mitglieder teilnehmen. Einzelne Mitglieder können mittels Videokonferenz an der Sitzung teilnehmen bzw. die Sitzung kann insgesamt mittels Videokonferenz durchgeführt werden. Ein Widerspruchsrecht der Mitglieder des Aufsichtsrats hiergegen besteht nicht. Die Beschlüsse des Aufsichtsrats werden mit einfacher Stimmenmehrheit der teilnehmenden Aufsichtsratsmitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Sitzungsleiterin oder der Sitzungsleiter. Nimmt die oder der Vorsitzende an der Sitzung nicht teil, entscheidet die Stimme der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters. Nimmt auch die Stellvertreterin oder der Stellvertreter nicht an der Sitzung teil, entscheidet die Stimme der bzw. des in diesem Fall durch die teilnehmenden Mitglieder des Aufsichtsrates für diese Sitzung gewählten Sitzungsleiterin bzw. Sitzungsleiters. Bei Bedarf können Beschlüsse auch im schriftlichen Verfahren gefasst werden, wenn kein Mitglied diesem Verfahren widerspricht. Im schriftlichen Verfahren ist die Beschlussfähigkeit erreicht, wenn alle Mitglieder unter Einhaltung einer angemessenen Entscheidungsfrist über den Gegenstand des Beschlusses informiert wurden und mehr als die Hälfte der Mitglieder fristgemäß an der Beschlussfassung teilnimmt. Beschlüsse im schriftlichen Verfahren werden mit einfacher Mehrheit der innerhalb der Entscheidungsfrist abgegebenen Stimmen gefasst. Die

Stimmabgabe per E-Mail ist bei Beifügung eines eigenhändig oder elektronisch unterzeichneten Stimmabgabedokuments zulässig. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme der bzw. des Vorsitzenden bzw. für den Fall, dass der oder die Vorsitzende an der Stimmabgabe verhindert sein sollte, die Stimme der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters. Über die Beschlussfassung im schriftlichen Verfahren ist eine Niederschrift zu erstellen.

- (11) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, die Kasse bei Abschließung von Verträgen mit dem Vorstand zu vertreten und gegen die Vorstandsmitglieder Prozesse zu führen, welche die Vertreterversammlung beschließt.
- (12) Der Aufsichtsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

§ 16

Aufgaben

Dem Aufsichtsrat obliegt insbesondere:

1. die Bestellung und vorläufige Abberufung der Vorstandsmitglieder,
2. die Überwachung der Geschäftsführung der Kasse,
3. die Erteilung der Zustimmung zu Entscheidungen des Vorstands, die über den normalen laufenden Geschäftsbetrieb hinausgehen, insbesondere ist dies die Aufstellung der Grundsätze für die Vermögensanlage,
4. die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,
5. die Bestellung eines Treuhänders für das Sicherungsvermögen sowie seines Stellvertreters,
6. die Bestellung und Entlassung des Verantwortlichen Aktuars,
7. die Vornahme von Satzungsänderungen, die entweder nur die Fassung betreffen oder für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen von vorgeschlagenen Satzungsänderungen verlangt, bevor sie diese genehmigt,
8. die Zustimmung zu den vom Vorstand vorgelegten Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Vorstand

§ 17

Zusammensetzung und Aufgaben

- (1) Der Vorstand besteht aus der oder dem Vorsitzenden, der oder dem stellvertretenden Vorsitzenden sowie mindestens einem und höchstens drei weiteren Mitgliedern.
- (2) Die Vorstandsmitglieder werden vom Aufsichtsrat bestellt.
- (3) Der Vorstand führt die Geschäfte der Kasse. Gerichtlich und außergerichtlich wird die Kasse durch zwei Vorstandsmitglieder vertreten. Die Vorstandsmitglieder sind von den Beschränkun-

gen des § 181 Alt. 2 BGB befreit, soweit sie Rechtsgeschäfte mit der Bayer-Pensionskasse WaG, der Bayer Beistandskasse WaG, dem Bayer Pension Trust e.V. oder der Bayer-Unterstützungskasse GmbH tätigen.

- (4) Entscheidungen des Vorstands, die über den normalen laufenden Geschäftsbetrieb hinausgehen, bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrats.
- (5) Der Vorstand ist berechtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.
- (6) Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrats.

§ 18

Bevollmächtigte

- (1) Abweichend von § 17 Abs. 3 können näher bestimmte Rechtshandlungen mit Wirkung für die Kasse durch
 - a) ein Vorstandsmitglied gemeinsam mit einer oder einem Bevollmächtigten bzw.
 - b) zwei gemeinsam handelnde Bevollmächtigte vorgenommen werden.
- (2) Die Bevollmächtigten werden vom Vorstand ernannt. Sie vertreten die Kasse nach den Richtlinien und Weisungen des Vorstands.

Verantwortlicher Aktuar

§ 19

Bestellung, Rechte und Pflichten

- (1) Der Verantwortliche Aktuar wird durch den Aufsichtsrat bestellt und entlassen.
- (2) Die Rechte und Pflichten des Verantwortlichen Aktuars richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften sowie den Bestimmungen dieser Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Abschlussprüfer

§ 20

Wahl durch die Vertreter- versammlung

- (1) Die Vertreterversammlung wählt den Abschlussprüfer.
- (2) Der Abschlussprüfer darf nicht dem Vorstand angehören.

§ 21

Aufgaben und Befugnisse

- (1) Der Abschlussprüfer hat nach Jahresschluss die Kassenbücher und Belege sowie den vom Vorstand aufzustellenden Jahresabschluss und Lagebericht zu prüfen.

- (2) Der Abschlussprüfer ist befugt, jederzeit Einsicht in die Kassen- und sonstigen Bücher zu nehmen sowie Auskunft über die Vermögensverwaltung und Rechnungsführung zu verlangen.

Treuhänder für das Sicherungsvermögen

§ 22

Bestellung, Rechte und Pflichten

- (1) Zur Überwachung des Sicherungsvermögens sind nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes vom Aufsichtsrat im Einvernehmen mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht ein Treuhänder und dessen Stellvertreter zu bestellen.
- (2) Der Treuhänder und dessen Stellvertreter dürfen nicht Mitglieder der Kasse oder Mitarbeiter eines Mitgliedsunternehmens sein.
- (3) Die Rechte und Pflichten des Treuhänders richten sich nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes und den aufsichtsbehördlichen Anordnungen.

Vermögensverwaltung

§ 23

Vermögensan- lage, Geschäfts- jahr, Rech- nungslegung, Kapitalaus- stattung, Über- schussverwen- dung

- (1) Das Vermögen der Kasse ist gemäß den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes und den hierzu erlassenen Richtlinien sowie den Anordnungen der Aufsichtsbehörde anzulegen. Die Kasse hat über ihre Vermögensanlagen in den von der Aufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.
- (2) Das Geschäftsjahr der Kasse ist das Kalenderjahr.
- (3) Der Vorstand hat nach Schluss eines jeden Geschäftsjahres den Jahresabschluss und den Lagebericht gemäß den gesetzlichen Bestimmungen und den Anordnungen der Aufsichtsbehörde aufzustellen. Nach Eingang des Prüfungsberichts der Abschlussprüfer sind der Jahresabschluss und der Lagebericht zusammen mit dem Prüfungsbericht dem Aufsichtsrat vorzulegen. Jahresabschluss, Lagebericht, Gewinnverwendungsbeschluss sowie der Prüfungsbericht sind durch den Aufsichtsrat zu prüfen. Über das Ergebnis seiner Prüfung hat der Aufsichtsrat der Vertreterversammlung vor Feststellung des Jahresabschlusses zu berichten.
- (4) Der Verantwortliche Aktuar hat mindestens zum Schluss eines jeden dritten Geschäftsjahres, auf Verlangen der Aufsichtsbehörde auch in kürzeren Abständen, eine versicherungsmathematische Vermögensüberprüfung für Versicherungsverhältnisse, deren Beitrags- und Leistungsrecht der Genehmigung

durch die Aufsichtsbehörde unterliegt, durchzuführen und ein versicherungsmathematisches Gutachten zur Vorlage bei der Aufsichtsbehörde zu erstellen.

- (5) Für die Versicherungen können Abrechnungs- bzw. Gewinnverbände verursachungsorientiert gebildet werden, innerhalb derer nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres die Verteilung des Geschäftsergebnisses zu erfolgen hat. Die hierfür geltenden Grundsätze werden geschäftsplanmäßig mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde festgelegt.
- (5a) Eine vorübergehende Unterdeckung des Sicherungsvermögens der Kasse ist hiermit nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen ausnahmsweise zulässig. Voraussetzung dafür ist, dass die Kasse mit einem oder mehreren Arbeitgebern oder Dritten (Sicherungsgeber) einen von der Aufsichtsbehörde genehmigten Sicherungsvermögensplan vereinbart hat. Die Sicherungsgeber können hieraus kein Recht zur Teilnahme an der Vereinsverwaltung ableiten; die sonstigen etwaigen satzungsmäßigen Rechte und Pflichten der Sicherungsgeber aus ihrer Unternehmensmitgliedschaft bleiben unberührt. Alle weiteren Einzelheiten, insbesondere zur Wiederherstellung der Bedeckung des Mindestumfangs des Sicherungsvermögens und zur Sicherstellung der Solvabilität, die rechtsverbindliche Zusage der Sicherungsgeber, dass sie die zur Durchführung des Sicherungsvermögensplans erforderlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stellen, sowie zur Rückzahlbarkeit der finanziellen Mittel werden unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen in einem zwischen der Kasse und den jeweiligen Sicherungsgebern zu schließenden Sicherungsvermögensplan geregelt. Der Sicherungsvermögensplan kann vorsehen, dass zur Wiederherstellung der Bedeckung des Mindestumfangs des Sicherungsvermögens und zur Sicherstellung der Solvabilität ein weiterer Gründungsstock gemäß § 27a genutzt werden kann.
- (6) Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Verlustrücklage ist mindestens 1 % eines sich nach der Bilanz (Abs. 3) ergebenden Überschusses zuzuführen, bis sie mindestens 7,5 % der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Die Zuführung ist dabei so zu bemessen, dass die Höhe der Verlustrücklage mindestens die gesetzlichen oder aufsichts-

rechtlichen Anforderungen erfüllt, sofern der sich nach der Bilanz ergebende Überschuss hierfür ausreicht.

- (7) Ein sich nach Abs. 6 weiterhin ergebender Überschuss ist der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen. Diese Rückstellung wird zur Verbesserung der Leistungen (Anwartschaften und laufende Renten) verwendet (vgl. § 23a).
- (8) Ein zum Bilanzstichtag sonst entstehender oder am Bilanzstichtag vorhandener Jahresfehlbetrag kann eine Zahlungspflicht nach einem Sicherungsvermögensplan nach Abs. 5a auslösen; im Übrigen ist er, soweit er nicht aus der Verlustrücklage gedeckt werden kann, zunächst – sofern eingerichtet – aus dem weiteren Gründungsstock gemäß § 27a, dann aus dem Gründungsstock nach § 27 und sodann – soweit rechtlich zulässig – aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu decken. Soweit der Jahresfehlbetrag vorhanden ist und diese Positionen sämtlich nicht ausreichen, ist er durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Die näheren Bestimmungen zu einer etwaigen Herabsetzung der Leistungen oder Erhöhung der Beiträge trifft die Vertreterversammlung auf Antrag des Vorstands aufgrund von Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars.
- (9) Der Beschluss nach Abs. 8 hat Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse, die Herabsetzung der Kassenleistungen auch auf laufende Renten. Die Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen.

§ 23a Überschuss- beteiligung

- (1) Die Vertreterversammlung beschließt jährlich aufgrund von Informationen und Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars und des Vorstands über die Höhe und Verteilung etwaiger Entnahmen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und über eine angemessene Beteiligung an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen (Überschussbeteiligung).
- (2) Die Vorschläge zur Beteiligung an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen haben den Erhalt einer ausreichenden Kapitalausstattung, die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Stress-tests einschließlich einer ausreichenden Sicherheitsreserve, das Vorhandensein einer dem Geschäftsumfang ausreichenden Solvabilität, eine absehbare Verstärkung der Deckungsrückstellung und die Nachhaltigkeit der jeweiligen Bewertungsreserven sowie die Regelungen im Technischen Geschäftsplan zu berücksichtigen.

- (3) Die Überschussbeteiligung aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung nach erfolgter Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt grundsätzlich gleichmäßig für die ordentlichen Mitglieder, außerordentlichen Mitglieder, weiterversicherten Mitglieder und Bezieher von Rentenleistungen. Näheres regelt der Technische Geschäftsplan.
- (4) Die Zuteilung auf die einzelnen Verträge erfolgt nach Maßgabe der Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans.
- (5) Der Beschluss nach Abs. 1 bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde und hat Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse.

Bekanntmachungen

§ 24 Allgemeine Bekannt- machungen

Die Bekanntmachungen der Kasse an ihre Mitglieder erfolgt in der für die jeweiligen Mitgliedsunternehmen betriebsüblichen Weise oder durch persönliche Benachrichtigung.

Auflösung der Kasse

§ 25 Auflösung der Kasse

- (1) Die Kasse kann durch Beschluss der Vertreterversammlung aufgelöst werden.
- (2) Die Vertreterversammlung kann im Falle der Auflösung der Kasse anstelle der Vermögensaufteilung gemäß Abs. 3 mit einfacher Stimmenmehrheit die Übertragung des gesamten Versichertenbestandes mit allen Forderungen und Schulden nach Maßgabe eines Übertragungsvertrages auf ein anderes Versicherungsunternehmen beschließen. Die Genehmigung des Übertragungsvertrages durch die Vertreterversammlung kann mit dem Beschluss über die Bestandsübertragung verbunden werden.
- (3) Wird ein Übertragungsvertrag nicht geschlossen, ist das Vermögen der Kasse nach einem von der Vertreterversammlung zu beschließenden und von der Aufsichtsbehörde zu genehmigenden Plan unter die Mitglieder im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 zu verteilen. Die Mitglieds- und Versicherungsverhältnisse erlöschen mit dem im Auflösungsbeschluss bestimmten Zeitpunkt, frühestens jedoch vier Wochen nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses durch die Aufsichtsbehörde.

- (4) Die Durchführung der Auflösung erfolgt durch den Vorstand, soweit nicht die Vertreterversammlung andere Personen bestimmt.

Schlussbestimmungen

§ 26

Datenschutz

Die Kasse kann im Rahmen des Versicherungsverhältnisses personenbezogene Daten der Mitglieder und Rentenbezieher erheben, speichern, verarbeiten und an Dritte übermitteln, soweit dies zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses erforderlich und gesetzlich zulässig ist.

§ 27

Gründungsstock

- (1) Für die Kosten der Vereinserrichtung, die vorübergehende Übernahme der Funktion der Verlustrücklage sowie zur Deckung laufender, nach der Errichtung und Einrichtung anfallender Kosten bildet die Kasse einen Gründungsstock, der von der Bayer AG rückforderbar zur Verfügung gestellt wird.
- (2) Die Rückforderung des Gründungsstockes erfolgt ab dem fünften Jahr nach Ausstellung. Die Verpflichtung zur Rückzahlung setzt jeweils einen Überschuss aus den Jahreseinnahmen sowie eine ausreichende Dotierung der Verlustrücklage voraus.

§ 27a

Weiterer Gründungsstock

- (1) Zur Gewährleistung der langfristigen Risikotragfähigkeit kann die Kasse einen aus den Jahreseinnahmen zu verzinsenden weiteren Gründungsstock einrichten, der gegebenenfalls von einzelnen Mitgliedsunternehmen (Garanten) zur Verfügung gestellt wird und gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über den weiteren Gründungsstock, den Bestimmungen dieser Satzung sowie den weiteren mit den Garanten vertraglich vereinbarten Bedingungen zu tilgen ist. Eine Teilnahme an der Vereinsverwaltung ist den Garanten allein aufgrund der Bereitstellung des Gründungsstockes nicht erlaubt; die sonstigen satzungsmäßigen Rechte und Pflichten der Garanten aus ihrer Unternehmensmitgliedschaft bleiben unberührt.
- (2) Ein Kündigungsrecht in Bezug auf den weiteren Gründungsstock steht den Garanten, die den weiteren Gründungsstock zur Verfügung stellen, nicht zu und darf diesen auch nicht eingeräumt werden.
- (3) Der weitere Gründungsstock darf nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde dotiert und getilgt werden.

- (4) Alle weiteren Einzelheiten, insbesondere zur Höhe, Dotierung, Verzinsung und Tilgung werden unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen in einem zwischen der Kasse und den Garanten zu schließenden Vertrag über die Auflage eines weiteren Gründungsstocks geregelt, der der Aufsichtsbehörde anzuzeigen ist.
- (5) Weitere Einzelheiten für einen im Rahmen eines Sicherungsvermögensplans gemäß § 23 Abs. 5a verwendeten weiteren Gründungsstock können sich aus dem mit dem Sicherungsgeber vereinbarten Sicherungsvermögensplan ergeben. Dieser kann z.B. vorsehen, dass der weitere Gründungsstock abweichend von § 23 Abs. 8 Satz 1 vor der Verlustrücklage zur Verlustdeckung herangezogen wird.

§ 28
Anwendbarkeit
des Mitgliedschafts- sowie
des Beitrags-
und Leistungs-
rechts für im
Rahmen eines
Versorgungs-
ausgleichsver-
fahrens durch
das Familiengericht begründete
Mitgliedschaften

Sofern Regelungen der AVB in Abhängigkeit vom Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsverhältnisses oder in Abhängigkeit vom Zeitpunkt des Beginns der ordentlichen Mitgliedschaft unterschiedliche Rechtsfolgen vorsehen, gilt in den Fällen, in denen die Mitgliedschaft aufgrund einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich gemäß §§ 5 Abs. 5 oder 7 Abs. 2 begründet wurde, Folgendes:

- (1) In Bezug auf den Beginnzeitpunkt des Versicherungsverhältnisses ist auf den Beginn des Versicherungsverhältnisses der ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegattin oder des ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegatten bzw. der ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartnerin oder des ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartners abzustellen.
- (2) In Bezug auf den Beginnzeitpunkt der ordentlichen Mitgliedschaft ist auf den Beginn der ordentlichen Mitgliedschaft der ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegattin oder des ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegatten bzw. der ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartnerin oder des ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartners abzustellen.
- (3) Für Zeiten vor Begründung der Mitgliedschaft der ausgleichsberechtigten Person besteht kein Anspruch auf Leistungen der Kasse.

§ 29
Übergangs-
regelung

Für Mitglieder, deren Antrag auf Weiterversicherung vor dem 01. Januar 2019 bei der Kasse eingegangen ist, gilt § 7 Abs. 1 mit der Maßgabe, dass ein Recht auf Fortsetzung der bestehenden Versicherung mit eigenen Beiträgen im Rahmen der Wei-

tersversicherung nur besteht, soweit für das ordentliche Mitglied bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses mit dem Mitgliedsunternehmen auf Entgeltumwandlung beruhende Beiträge vom Mitgliedsunternehmen geleistet wurden. Das gleiche gilt, sofern das ordentliche Mitglied Beiträge aus seinem Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen geleistet hat und die Zusage des Mitgliedsunternehmens auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasst.

§ 30

Änderungen und Inkrafttreten

- (1) Mit Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder und der Rentenbezieher können die §§ 2 – 10 und §§ 23 – 29 der Satzung sowie die Bestimmungen der §§ 1 – 19 der jeweiligen AVB geändert werden.
- (2) Diese Satzung tritt zum 1. September 2026 in Kraft. Sie ersetzt die Fassung der Satzung vom 1. Juli 2022.

*Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 05.08.2026,
Geschäftszeichen: VA 12-I 5002/00130#00016.*

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Präambel

Durch geänderte gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen ist die Einführung eines neuen Versicherungstarifs notwendig geworden. Neben den bereits bestehenden Tarifen 1/2 (vgl. Teil 1 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 1/2)), dem zum 1. Januar 2012 eingeführten Tarif 3 (vgl. Teil 2 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 3)) und dem zum 1. Juli 2017 eingeführten Tarif 4 (vgl. Teil 3 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 4)) wird mit Wirkung zum 1. Juli 2022 ein neuer Tarif 5 (vgl. Teil 4 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 5)) eingeführt.

Die Kasse gewährt Mitgliedern gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung (Versicherte),

- deren ordentliche Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2012 begonnen hat*, Versorgungsleistungen nach Maßgabe von Teil 1 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 1/2),
- deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 31. Dezember 2011 und vor dem 1. Juli 2017 begonnen hat*, Versorgungsleistungen nach Maßgabe von Teil 2 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 3),
- deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 30. Juni 2017 und vor dem 1. Juli 2022 begonnen hat*, Versorgungsleistungen nach Maßgabe von Teil 3 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 4) sowie
- deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 30. Juni 2022 begonnen hat*, Versorgungsleistungen nach Maßgabe von Teil 4 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 5).

Sofern bei Versicherten mehrere Mitgliedschaften gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung bestehen, ist hinsichtlich des für die im Rahmen der jeweiligen Mitgliedschaften für die Gewährung von Versorgungsleistungen maßgeblichen Teils der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweilige Zeitpunkt des Beginns der ordentlichen Mitgliedschaft maßgeblich.

* *Vergleiche auch § 28 Abs. 2 der Satzung*

Darüber hinaus können Versicherte, deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 31. Dezember 2011 begonnen hat, für ab dem 1. Juli 2022 auf Grundlage einer individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung erfolgte Beitragszahlungen der Mitgliedsunternehmen sowie der ordentlichen Mitglieder in den Tarif 5 Versorgungsleistungen nach Maßgabe von Teil 4 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 5) erhalten. In diesem Fall gilt der Antrag auf Versorgungsleistung nach Maßgabe von Tarif 3 bzw. 4 zugleich als Antrag nach Maßgabe von Tarif 5 und umgekehrt, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht; damit wird ein einheitlicher Leistungsbezugszeitraum sichergestellt. Dies gilt entsprechend für den Antrag auf Übertragung (§ 14 Abs. 3 Teil 2 bis 5 der AVB) sowie für die Verzichtserklärung (§ 8 Abs. 5 Teil 2 bis 5 der AVB).

Teil 1 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 1/2) „AVB (Tarif 1/2)“

Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

- (1) Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung (Versicherte), deren ordentliche Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2012 begonnen hat, Versorgungsleistungen nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen für Beitragszahlungen in verschiedene zur Wahl stehende Versicherungstarife.
- (2) Für die Versicherung stehen den Mitgliedsunternehmen zwei Tarife zur Verfügung. Diese sehen jeweils eine altersabhängige Verrentung der eingezahlten Beiträge vor und umfassen folgende Versorgungsleistungen:
 - Tarif 1: Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung mit Optionsrecht zur Abwahl der Hinterbliebenenversorgung
 - Tarif 2: Alters- und Hinterbliebenenversorgung mit Optionsrecht zur Abwahl der Hinterbliebenenversorgung

Einnahmen der Kasse

§ 2

Einnahmen der Kasse

Die Einnahmen der Kasse bestehen aus:

1. den laufenden und einmaligen Beiträgen der ordentlichen Mitglieder (Mitgliedsbeiträge),
2. den laufenden und einmaligen Beiträgen der Mitgliedsunternehmen (Unternehmensbeiträge),
3. den laufenden Beiträgen der weiterversicherten Mitglieder (Weiterversicherungsbeiträge),
4. den gemäß Abschnitt XI. EStG gezahlten Zulagen zum Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge (Altersvorsorgezulagen),
5. den Erträgen des Kassenvermögens und
6. den sonstigen Zuwendungen.

§ 3

Beiträge und Altersvorsorgezulagen

- (1) Die Mitgliedsunternehmen verpflichten sich im Rahmen der Beteiligungsvereinbarung zur Entrichtung eines Beitrags. Der Beitrag soll sich an den Einkommensverhältnissen des Versicherten orientieren und ist dabei so zu bestimmen, dass die versicherte Altersrente zusammen mit gegebenenfalls weiteren Altersleistungen der Kasse und Leistungen aus der allgemeinen Rentenversicherung das voraussichtliche, bei Eintritt des Versicherungsfalles maßgebliche Arbeitsentgelt bzw. Arbeits-einkommen des Mitglieds nicht übersteigt. Die Aufteilung des Beitrags in Unternehmensbeitrag und Mitgliedsbeitrag bleibt einer zwischen Mitgliedsunternehmen und Mitglied abzuschließenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung vorbehalten.
- (2) Beitragsschuldner sind das Mitgliedsunternehmen für den Unternehmensbeitrag und die oder der Versicherte für den Mitglieds- bzw. Weiterversicherungsbeitrag. Das Mitgliedsunternehmen ist verpflichtet, den Unternehmens- und den Mitgliedsbeitrag zum jeweils in der Beteiligungsvereinbarung festgelegten Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse abzuführen. Für Beiträge, bei denen die Abführung durch das Mitgliedsunternehmen nicht möglich ist, werden diese von einem vom Mitglied zu benennenden inländischen Konto abgebucht (Lastschrifteinzugsverfahren). Wird der Lastschrifteinzug aus einem vom Mitglied zu vertretenden Umstand nicht durchgeführt, so hat das Mitglied die hieraus entstehenden Kosten zu tragen.
- (3) Der Vorstand der Kasse kann die Beitragszahlungen für einzelne zu versichernde Personen oder Personengruppen

vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung, welche durch einen von der Kasse bestimmten Arzt durchzuführen ist, abhängig machen.

- (4) Weiterversicherte Mitglieder gemäß § 7 der Satzung können auf Antrag Weiterversicherungsbeiträge leisten. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft bzw. – im Falle der Begründung einer außerordentlichen Mitgliedschaft bzw. einer Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts – innerhalb von drei Monaten nach der Rechtskraft der Entscheidung zum Versorgungsausgleich zu stellen. Die Beiträge müssen mindestens EUR 10,– monatlich bzw. EUR 120,– jährlich betragen und dürfen pro Jahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten. Sofern die Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründet wurde, gelten die in Satz 3 geregelten Mindest- bzw. Höchstgrenzen für die Beitragsentrichtung sowohl für dieses Mitglied als auch für das Mitglied, dessen Mitgliedschaft bereits vor der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft bestand. Weiterversicherungsbeiträge können jeweils zum 1. eines Monats bzw. bei jährlicher Beitragszahlung zum 1. Januar eines Kalenderjahres verändert werden.
- (5) Die Zahlung von Mitglieds- und Unternehmensbeiträgen kann für den Zeitraum ruhen, in welchem ein ordentliches Mitglied kein Entgelt bezieht, ohne dass ein Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 5 der Satzung vorliegt.
- (6) Beiträge können nur bis zu dem Ende des Monats gezahlt werden, in dem der Versicherungsfall eintritt, im Falle der Weiterversicherung längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats in dem die Regel-Altersgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung erreicht wird. Abweichend von Satz 1 können bei Anwendung von § 6 Abs. 5 Beiträge bis zu dem Zeitpunkt gezahlt werden, an dem durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung die Feststellung getroffen wird, dass eine volle Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit vorgelegen hat. § 6 Abs. 5 Satz 5 gilt entsprechend.
- (7) Für Altersvorsorgezulagen gelten die nachfolgenden, für die Beiträge maßgeblichen Bestimmungen entsprechend, soweit die Altersvorsorgezulagen vor Eintritt des Versicherungsfalles

eingehen und die Bestimmungen des Teils 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) keine abweichende Regelung enthalten.

- (8) Altersvorsorgezulagen werden getrennt von den zugrunde liegenden Beiträgen in der jeweiligen Versicherung nach Absatz 1 bzw. Absatz 4 geführt.

§ 4

Zahlung der Beiträge

- (1) Die Beiträge sind auf eigene Kosten und Gefahr in Euro zu leisten. In anderer Währung gezahlte Beiträge werden zu dem am Tag des Zahlungseinganges geltenden Umrechnungskurs gutgeschrieben.
- (2) Die laufenden Monatsbeiträge sind – mit Ausnahme der Altersvorsorgezulagen – monatlich nachträglich fällig, soweit in der Beteiligungsvereinbarung nichts anderes bestimmt ist. Die Fälligkeit von Einmalbeiträgen und laufenden Beiträgen mit jährlicher Zahlungsweise wird in der Beteiligungsvereinbarung geregelt.
- (3) Bei Zahlungsverzug mahnt der Vorstand die rückständigen Beiträge an. Eine zweite Zahlungsaufforderung, die nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrages erfolgen darf, hat eine weitere Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen. Ferner hat sie den Hinweis zu enthalten, dass
- a) der Ausschluss des Mitgliedsunternehmens nach § 9 Abs. 2 der Satzung und damit auch die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaften nach § 4 Satz 1 Nr. 5 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird bzw.
 - b) – sofern rückständige Mitgliedsbeiträge bestehen – die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 4 Satz 1 Nr. 4 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird und
 - c) – sofern rückständige Weiterversicherungsbeiträge bestehen – die Beendigung der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung nach § 7 Abs. 4 Satz 2 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 3, 2. Alt. der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird,

wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge zuzüglich Zinsen und Mahnkosten an die Kasse entrichtet werden.

- (4) Bei unpünktlicher oder unvollständiger Zahlung der geschuldeten Beiträge sind der Kasse für die Dauer des Verzugs Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs.1 Satz 2 BGB) zu zahlen, sofern die Zahlung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den der Schuldner nicht zu vertreten hat.

Leistungen der Kasse

§ 5

Kassenleistungen

- (1) Die Kasse zahlt

- Versichertenrenten im Alter (Alters- und vorgezogene Altersrenten) und nach Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung (Erwerbsminderungsrenten) sowie
- Hinterbliebenenrenten (Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrente),

sofern die Versorgungsleistungen nach dem jeweiligen Tarif versichert sind. Maßgeblich sind insoweit die jeweiligen Tarifbestimmungen, die Bestandteil dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind. Unter den Voraussetzungen des § 13 gewährt die Kasse darüber hinaus auch Abfindungsleistungen.

- (2) Soweit die Versorgungsleistungen auf Mitgliedsbeiträgen beruhen und die Zusage des Arbeitgebers auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasst, gelten diese als betriebliche Altersversorgung im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG.

§ 6

Allgemeine Leistungsvoraussetzungen

- (1) Die Kassenleistungen sind von der oder dem Bezugsberechtigten mindestens in Textform zu beantragen. Dem Antrag sind die erforderlichen Unterlagen, z. B. Geburts-, Heirats-, Lebenspartnerschafts-, Sterbeurkunde oder andere amtliche Bescheinigungen über sonstige Voraussetzungen der Bezugsberechtigung, beizufügen.
- (2) Die oder der Bezugsberechtigte ist verpflichtet, den Nachweis der Bezugsberechtigung auf Verlangen der Kasse jederzeit zu erbringen. Solange sie oder er einer entsprechenden schriftlichen Aufforderung der Kasse nicht nachkommt, ruht der Anspruch auf Kassenleistungen.
- (3) Der Anspruch auf Kassenleistungen setzt
1. die Beendigung des bzw. das Nichtbestehen eines Beschäftigungsverhältnisses der oder des Versicherten mit dem Mitgliedsunternehmen oder die vorübergehende Pensionierung und

2. die Beendigung der aus dem Beschäftigungsverhältnis resultierenden laufenden Entgeltleistungen voraus. Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld gelten nicht als laufende Entgeltleistungen im vorstehenden Sinne.
§ 7 Abs. 3, 2. Halbsatz bleibt unberührt.
- (4) Die Erfordernisse des Absatzes 3 entfallen bei Eintritt einer teilweisen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung, wenn und solange die Summe der Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit im Mitgliedsunternehmen, der gesetzlichen Rente oder vergleichbarer Einnahmen und Leistungen der betrieblichen Altersversorgung das vor Eintritt des Versicherungsfalles vom Mitgliedsunternehmen bezogene Einkommen nicht übersteigt.
- (5) Die Erfordernisse des Absatzes 3 Nr. 1 können entfallen, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt wird; längstens jedoch für den Zeitraum, für den durch den Bescheid eine rückwirkende Erwerbsminderungsrente gewährt wird. Voraussetzung ist ein entsprechender Antrag der oder des Versicherten auf rückwirkende Erwerbsminderungsrente sowie die Zustimmung des Mitgliedsunternehmens. Für die Zeit nach dem rückwirkenden Bezugszeitraum besteht ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nur, wenn und solange sämtliche in Absatz 3 genannten Voraussetzungen erfüllt sind.
§ 6 Abs. 4 der AVB bleibt unberührt. Dem Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung zur Feststellung der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung steht gleich ein entsprechender Bescheid einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. berufsständisches Versorgungswerk).

§ 7 Versicherten- renten

- (1) Die Kasse gewährt Versichertenrenten in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie – bei Vorliegen einer Versicherung nach Tarif 1 – Erwerbsminderungsrente.
- (2) Altersrente wird ab Erreichen der Regel-Altersgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung gewährt.
- (3) Vorgezogene Altersrente wird ab Vollendung des 60. Lebensjahres gewährt; sie wird auch im Fall der Weiterbeschäftigung gezahlt, wenn und solange Altersrente als Vollrente aus der allgemeinen Rentenversicherung in Anspruch genommen wird.

- (4) Erwerbsminderungsrente wird bei Eintritt von teilweiser oder voller Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung vor Vollendung des 60. Lebensjahres gewährt. Als Nachweis der Erwerbsminderung gilt die Vorlage des entsprechenden Bescheides eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung, die Vorlage eines entsprechenden Bescheids einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. eines berufsständischen Versorgungswerks), bzw. das entsprechende Gutachten eines von der Kasse benannten Arztes. Erwerbsminderungsrente wird nicht gewährt, wenn die oder der Versicherte die Erwerbsminderung vorsätzlich herbeigeführt hat, oder wenn die Erwerbsminderung bereits zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zum Mitgliedsunternehmen vorgelegen hat. Erwerbsminderungsrente wird für die Dauer der Erwerbsminderung, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem die Regel-Altersgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung erreicht wird, gezahlt. Ab dem auf das Erreichen der Regel-Altersgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung folgenden Monat wird Altersrente gemäß Absatz 2 in grundsätzlich unveränderter Höhe gezahlt, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 vorliegen. § 8 Abs. 3 Sätze 2 und 3 sowie § 8 Abs. 4 bleiben unberührt.

§ 8

Höhe der Versichertenrenten

- (1) Die jährliche Versichertenrente bestimmt sich durch versicherungsmathematische Umrechnung der vom bzw. für den Versicherten geleisteten Beiträge in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, soweit sich nicht aufgrund der Durchführung eines Versorgungsausgleichs eine Begründung oder Verminderung der Anrechte nach Maßgabe des § 11 ergibt. Die Rentenbausteine errechnen sich dabei durch Multiplikation der jährlichen Beitragsleistungen mit dem für den jeweils gewählten Leistungstarif sowie das jeweils erreichte Alter des Versicherten maßgeblichen Verrentungssatz (gemäß Tabelle 1a bzw. 2a im Anhang). Die Verrentungssätze für den Fall einer Beitragszahlung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 1a bzw. 2a) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Bei Einmalbeiträgen, laufenden Jahresbeiträgen und Altersvorsorgezulagen werden die einzelnen Rentenbausteine für jeden vollen Monat

des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage vor dem 1. Juli um 0,23 % erhöht bzw. für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage nach dem 30. Juni um 0,23 % verringert.

- (2) Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente gemäß § 7 Abs. 3 ermäßigt sich die bei Eintritt in den Ruhestand erreichte Leistungsanwartschaft für die gesamte Rentenbezugsdauer um einen versicherungsmathematischen Abschlag gemäß der für den jeweils gewählten Leistungstarif maßgeblichen Abschlagstabelle im Anhang (Tabellen 1b bzw. 2b). Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 65. Lebensjahres, so wird für die gesamte Rentenbezugsdauer ein versicherungsmathematischer Zuschlag auf die bei Rentenbeginn erworbenen Rentenbausteine gewährt. Die Höhe der Zuschlagsfaktoren ist bei erstmaliger Inanspruchnahme der Altersrente bis Alter 67 und null Monate gemäß der für den jeweils gewählten Leistungstarif maßgeblichen Tabelle 1c bzw. 2c zu entnehmen bzw. bei erstmaliger Inanspruchnahme der Altersrente nach Alter 67 und null Monate im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird dem Mitglied auf Antrag zugesendet.
- (3) Bei Eintritt von teilweiser Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung wird – solange die teilweise Erwerbsminderung vorliegt – die Hälfte des sich nach Absatz 1 ergebenden Betrages geleistet. Schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall (Alter, Tod, volle Erwerbsminderung) an, ohne dass der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente zuvor geendet hat, so wird ab dem auf den Eintritt des neuen Versicherungsfalles folgenden Monat die Begrenzung nach Satz 1 aufgehoben und eine Versichertenrente gemäß Absatz 1 bzw. 2 gewährt. Bei einem Mitglied, das ab Bezug einer Versichertenrente wegen teilweiser Erwerbsminderung ein Teilzeitgehalt bezieht, werden die während des Bezugs des Teilzeitgehalts erdienten Rentenbausteine nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles bei Ermittlung der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.
- (4) Gewährt die Kasse nach Maßgabe von § 6 Abs. 5 rückwirkende Erwerbsminderungsrente, bleiben Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden,

bei der Ermittlung der Höhe der rückwirkend zu gewährenden Erwerbsminderungsrente unberücksichtigt. Schließt sich an den rückwirkenden Bezugszeitraum unmittelbar die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder eine vorübergehende Pensionierung an, werden Rentenbausteine, die im rückwirkenden Bezugszeitraum verdient wurden, im Rahmen der Erwerbsminderungsrente berücksichtigt, die ab Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder der vorübergehenden Pensionierung gewährt wird. Liegt kein Fall von Satz 2 vor, werden Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum verdient wurden, nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles im Rahmen der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Unberührt bleibt die Regelung des § 15 Abs. 1. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (5) Sofern ein Mitglied auf die Hinterbliebenenversorgung für Todesfälle nach Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet, erhöht sich die Versichertenrente entsprechend dem für den jeweils gewählten Leistungstarif maßgeblichen Aufschlagsfaktor (Tabellen 1d bzw. 2d). Die Aufschlagsfaktoren für den Fall der Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 1d bzw. 2d) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Der entsprechende Verzicht ist zusammen mit dem Antrag auf Gewährung der Versichertenrente gemäß § 6 Abs. 1 zu erklären.

Für den Fall, dass nach Erklärung eines entsprechenden Verzichts der Anspruch auf die Versichertenrente endet, wird die Versichertenrente unter Anwendung des ursprünglichen Aufschlagsfaktors wieder vermindert und in eine Anwartschaft umgerechnet. Sobald zu einem späteren Zeitpunkt ein weiterer Versicherungsfall eintritt, kann die oder der Versicherte neuerlich einen Verzicht nach Satz 1 und 2 erklären; in diesem Fall ist für die Erhöhung der Versichertenrente der zum Zeitpunkt des Eintritts des neuen Versicherungsfalles maßgebliche Aufschlagsfaktor heranzuziehen.

Wird im Fall des Eintritts einer teilweisen Erwerbsminderung nach Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung eine erhöhte Versichertenrente gewährt und schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall an, so gilt der erklärte Verzicht auch hinsichtlich des noch nicht bezoge-

nen Teils der Versichertenrente als erklärt; dieser noch nicht bezogene Teil der Versichertenrente wird entsprechend dem zum Zeitpunkt des neuen Versicherungsfalles maßgeblichen Aufschlagsfaktor erhöht.

Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (6) Die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten erhöhen sich um etwaig anfallende Überschüsse entsprechend den in § 23a der Satzung festgelegten Verfahren. Das Nähere bestimmt der Technische Geschäftsplan.

§ 9

Hinterbliebenenrenten

- (1) Hinterbliebenenrente wird nach dem Tod einer oder eines Versicherten in Form von Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrenten gewährt, sofern nicht ein Verzicht nach § 8 Abs. 5 vorliegt. An geschiedene Ehegatten werden insoweit, als im Rahmen des Versorgungsausgleichs auszugleichende bei der Kasse bestehende Anrechte noch nicht gemäß § 11 bei der Ehescheidung ausgeglichen wurden, nach dem Tod einer oder eines Versicherten Leistungen zum Zwecke des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen erbracht. Hinterlässt eine Versicherte oder ein Versicherter neben einer Lebenspartnerin oder einem Lebenspartner auch eine geschiedene Ehegattin oder einen geschiedenen Ehegatten, der oder dem sie oder er eine Ausgleichsrente gemäß den jeweils anwendbaren Bestimmungen zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich gewährt hat bzw. der oder dem sie oder er nach dem Scheidungsurteil grundsätzlich zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich hinsichtlich des Anspruchs auf Versichertenrente verpflichtet war, so finden die jeweils anwendbaren gesetzlichen Vorschriften zum so genannten verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleich mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner als Witwe oder Witwer des zum Versorgungsausgleich Verpflichteten gilt. Die Vorschriften dieses Absatzes finden für Lebenspartner bzw. Lebenspartnerinnen, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, entsprechende Anwendung.
- (2) Ehegattenrente wird an den hinterbliebenen bzw. geschiedenen Ehegatten der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die Ehe vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können,

geschlossen wurde und mindestens ein Jahr bestanden hat. Die Ehegattenrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

- (2a) Lebenspartnerrente wird an den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die eingetragene Lebenspartnerschaft vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, begründet wurde und im Zeitpunkt des Todes der oder des Versicherten noch sowie seit mindestens einem Jahr bestand. Die Lebenspartnerrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

Eine eingetragene Lebenspartnerschaft kann nach den gesetzlichen Vorschriften nur von zwei Personen gleichen Geschlechts begründet werden.

- (3) Waisenrente wird für die leiblichen oder vor dem Eintritt des Versicherungsfalles adoptierten Kinder einer oder eines verstorbenen Versicherten gewährt. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet. Waisenrente wird abweichend von Satz 2 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

§ 10 Höhe der Hinterbliebenen- renten

- (1) Die Ehegattenrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die Ehe bei Eheschließung nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden, ist aus ihr kein Kind hervorgegangen und ist der hinterbliebene Ehegatte um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Ehegattenrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Ehegatten über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Ehegattenrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Ehedauer für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Ehegattenrente.

- (1a) Die Lebenspartnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die eingetragene Lebenspartnerschaft bei Begründung der eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden und ist der hinterbliebene Lebenspartner um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Lebenspartnerrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Lebenspartner über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Lebenspartnerrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Dauer der eingetragenen Lebenspartnerschaft für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Lebenspartnerrente.
- (2) Die Halbwaisenrente beträgt 12 %, die Vollwaisenrente grundsätzlich 50 % der Versichertenrente, auf die der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Abweichend von Satz 1 beträgt die Vollwaisenrente
- für zwei Vollwaisen zusammen 60 % der Versichertenrente zu gleichen Teilen,
 - bei drei und mehr Vollwaisen zusammen 75 % der Mitgliedsrente zu je gleichen Teilen, mindestens jedoch für jede Vollwaise 12 % der Mitgliedsrente.
- (3) Bei Tod eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds werden bei Ermittlung der Mitgliedsrente keine versicherungsmathematischen Abschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 in Ansatz gebracht, versicherungsmathematische Zuschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 2 und 3 werden im Falle des Ablebens eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds nach Vollendung des 65. Lebensjahres dagegen berücksichtigt. Die Höhe der Zuschlagsfaktoren ist bei Tod bis zum Alter 67 und null Monate der für den jeweils gewählten Leistungstarif maßgeblichen Tabelle 1c bzw. 2c zu entnehmen bzw. bei Tod nach Alter 67 und null Monate im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird auf Antrag zugesendet.
- (4) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Versichertenrente. Ergeben die Hinterbliebenenrenten zusammen einen höheren Betrag, so werden sie im Verhältnis ihrer Höhe gekürzt. Bei späterem Wegfall einer Hinterbliebenenrente werden die verbleibenden Rentenleistungen anteilig erhöht.

§ 11

Auskunfts- pflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungs- ausgleich sowie Leistungser- mittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspart- nerschaft

- (1) Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeitanteil bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte bilden die auf die Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallenden Kapitalwerte. Diese werden für sämtliche Mitglieder nach den Grundsätzen des § 13 ermittelt. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung sowie der Ausgleichswert bzw. die Ausgleichswerte werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Mitglieds jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der Technische Geschäftsplan.
- (2) Wird ein Mitglied gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Anrechte gegenüber der Kasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen das persönliche Mitglied hinsichtlich der Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Absätze 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Mitglied der Kasse und im Hinblick auf die Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nunmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.
- (3) Die Kasse kann Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG im Rahmen eines Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse treffen

und lediglich eine vom Halbteilungsgrundsatz abweichende Aufteilungsquote zum Gegenstand haben, zustimmen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

1. Grundlage der Teilung ist der Kapitalwert des ehezeitlichen Anrechts,
2. durch die vereinbarte Aufteilung wird die Gesamthöhe des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nicht überschritten,
3. durch die Vereinbarung darf sich für die Kasse kein Nachteil ergeben,
4. von den Regelungen im Technischen Geschäftsplan zur Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds und Begründung des Anrechts des ausgleichsberechtigten Mitglieds darf nicht abgewichen werden,
5. von den in § 11 Abs. 4 und 5 geregelten Vorgaben darf nicht abgewichen werden,
6. der Gesamtbetrag der Teilungskosten, der sich auf Basis des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans berechnet, darf nicht unterschritten werden.

Eine Überprüfung der Vereinbarung auf Wirksamkeits- und Durchsetzungs Hindernisse erfolgt durch das Familiengericht. Eine Prüfung der getroffenen Vereinbarung unter Billigkeitsgesichtspunkten durch die Kasse erfolgt nicht. Vereinbarungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse außerhalb von Satz 1 verweigert die Kasse ihre Zustimmung. Die Sätze 1 bis 4 finden auf Vereinbarungen, welche die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 Lebenspartnerschaftsgesetz im Rahmen der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft treffen, entsprechend Anwendung. Die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß §§ 14 ff. VersAusglG ist ausgeschlossen.

- (4) Die Durchführung einer externen Teilung der bei der Kasse begründeten Anrechte findet nicht statt.
- (5) Sofern keine abweichende rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vorliegt, findet eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung

begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird bzw. werden mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zu Lasten des Anrechts bzw. der Anrechte des ausgleichspflichtigen Mitglieds eine oder mehrere Versicherungen unter Berücksichtigung des vom Gericht angeordneten Ausgleichswertes bzw. der vom Gericht angeordneten Ausgleichswerte nach den jeweils gleichen Tarifen im Sinne des § 1 Abs. 2 und unter Berücksichtigung etwaig bereits ausgeübter Wahlrechte begründet, wie sie für die geschiedene Ehegattin oder den geschiedenen Ehegatten bzw. die ehemalige Lebenspartnerin oder den ehemaligen Lebenspartner bereits besteht bzw. bestehen. Einzelheiten zur Anrechtsbegründung regelt der Technische Geschäftsplan. § 3 Abs. 4 Satz 2 der Satzung findet entsprechende Anwendung. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds in der jeweiligen Versicherung regelt der Technische Geschäftsplan. Die Kasse teilt dem ausgleichspflichtigen Mitglied die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung(en) mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 12

Unverfallbarkeit

Bei Begründung einer außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 der Satzung wird dem Mitglied eine unverfallbare Anwartschaft aufrechterhalten. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich aus den bis zum Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft erworbenen Versorgungsanwartschaften sowie den bis zu diesem Zeitpunkt und auch danach noch gewährten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung.

§ 13

Abfindungen

(1) Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften ordentlicher oder außerordentlicher Mitglieder dürfen nur nach Maßgabe der jeweils geltenden Bestimmung des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Sofern aufgrund der entrichteten Beiträge Altersvorsorgezulagen vereinnahmt wurden, bedarf die Abfindung der Zustimmung des Versicherten. Die Höhe der Abfindungszahlung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplans der Kasse in seiner jeweils gültigen Fassung zu ermitteln.

- (2) Darüber hinaus kann der Vorstand der Kasse auch einem Bezieher von Mitgliedsrente anbieten, den Anspruch auf laufende Kassenleistungen nach Maßgabe von § 3 BetrAVG abzufinden. Sofern dieser dem Angebot der Kasse zustimmt, wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplanes ausgezahlt.
- (3) Mit der Auszahlung nach den Absätzen 1 bzw. 2 erlöschen sämtliche Rechte des Bezieher von Mitgliedsrente oder – im Falle der Gewährung von Hinterbliebenenrenten – der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen aus diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen gegenüber der Kasse sowie gegenüber dem Mitgliedsunternehmen.

§ 14 Übernahme und Übertragung von Deckungs- mitteln

- (1) Auf Antrag eines ordentlichen Mitglieds kann der Vorstand mit einem anderen Arbeitgeber oder dessen Versorgungsträger die Übernahme von Deckungsmitteln vereinbaren, welche für das betreffende Mitglied bei diesem anderen Arbeitgeber bzw. Versorgungsträger bestehen. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Mitgliedsunternehmens, bei dem das Mitglied beschäftigt ist. Die Verrentung der übernommenen Deckungsmittel erfolgt im Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrages jeweils nach den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans der Kasse. Die sich hieraus ergebenden Versorgungsanwartschaften gelten als durch Entgeltumwandlung finanziert und erhöhen die jeweils zu gewährende Kassenleistung.
- (2) Im Falle der Einstellung der Betriebstätigkeit und der Liquidation des Mitgliedsunternehmens findet Absatz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Übernahme der Deckungsmittel ohne entsprechenden Antrag des neu aufzunehmenden Mitglieds bzw. ohne dessen Zustimmung erfolgen kann.
- (3) Auf Antrag eines außerordentlichen Mitglieds sind die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für die erreichte Versorgungsanwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem das Mitglied beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen. Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt der Übertragung.
- (4) Während der Dauer des Ruhens der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 der Satzung findet Absatz 3 keine Anwendung.

Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen

§ 15

Behandlung von Altersvor- sorgezulagen

- (1) Soweit die Kasse hierzu berechtigt ist, werden Altersvorsorgezulagen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinnahmt werden, unmittelbar an den Versicherten bzw. dessen Hinterbliebene weitergeleitet. Ansonsten werden diese Altersvorsorgezulagen im Folgemonat des Zahlungseingangs gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans verrechnet. Anspruch auf erhöhte Versorgungsleistungen besteht ab dem Beginn des auf den Zahlungseingang folgenden Monats, sofern auch die übrigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- (2) Wird die Altersvorsorgezulage erst nach dem Tode der oder des Versicherten an die Kasse geleistet, ohne dass dadurch ein (zusätzlicher) Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht, oder die Kasse berechtigt ist, die Altersvorsorgezulage an die Hinterbliebenen auszuzahlen, dann wird die Altersvorsorgezulage an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (3) Soweit die Voraussetzungen für die Altersvorsorgezulage nachträglich entfallen und die der Kasse gutgeschriebenen bzw. ausgezahlten Altersvorsorgezulagen entsprechend den einkommensteuerrechtlichen Regelungen zurückgefordert werden, wird der rückgeforderte Betrag, soweit er auf ursprünglich gewährten Altersvorsorgezulagen beruht, dem Deckungskapital der Versicherung aus dem jeweiligen Tarif unter Kürzung der Leistungen entnommen und an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (4) Soweit eine Erstattung der staatlichen Förderung aus Altersvorsorgezulagen vorgenommen worden ist, erlöschen sämtliche auf die rückerstatteten Beträge entfallenden Ansprüche auf Kassenleistungen. Die Berechnung der Kürzung der Leistung regelt der Technische Geschäftsplan. Der Anspruch auf Kassenleistungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Kasse die Rückforderung mitgeteilt worden ist.

Sonstige gemeinsame Bestimmungen

§ 16

Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise

- (1) Jedes Mitglied hat der Kasse alle für das Versicherungsverhältnis erforderlichen Angaben zu machen sowie diesbezügliche Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Aufwendungen, die der Kasse durch die Verletzung einer entsprechenden Mitteilungspflicht entstehen, sind der Kasse vom Mitglied zu ersetzen.

- (2) Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht frühestens mit dem Beginn des Monats, der dem Eintritt des Versicherungsfalles folgt. Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht bei einer Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung frühestens ab dem Beginn der Mitgliedschaft; § 28 Abs. 2 der Satzung findet insoweit keine Anwendung. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Tod des Mitgliedes folgt. Die Zahlung von Hinterbliebenenrente beginnt grundsätzlich mit dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt, frühestens jedoch nach Einstellung der laufenden Entgeltzahlungen.
- (4) Der Anspruch auf Rentenzahlungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte verstorben ist oder zumindest eine der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug nicht mehr gegeben ist. Die oder der Rentenberechtigte ist verpflichtet, der Kasse den Wegfall dieser Voraussetzungen unverzüglich mitzuteilen. Zu Unrecht geleistete Rentenzahlungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.
- (5) Die Rentenleistungen werden in Euro monatlich nachträglich unbar erbracht. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgt dies auf Kosten und Gefahr der Empfängerin oder des Empfängers.
- (6) Rückständige Kassenleistungen werden in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB) verzinst, sofern die Leistung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den die Kasse nicht zu vertreten hat.

§ 17

Gerichtsstand und anwendbares Recht

- (1) Für Klagen gegen die Kasse ist das Gericht am Sitz der Kasse örtlich zuständig. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Mitglied zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen das Mitglied ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.
- (2) Anwendbares Recht ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

§ 18

Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen

- (1) Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen der Ansprüche auf Kassenleistungen an Dritte sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen des schuldrechtlichen Versorgungsausgleiches gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen; eine solche Abtretung ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen.

- (2) Wird der Eintritt des Versicherungsfalles durch einen Dritten verursacht, ist die oder der Rentenberechtigte verpflichtet, Schadenersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Kasse abzutreten, mit welchem die Kasse durch die frühere Rentenfähigkeit mehrbelastet ist. Schadenersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt.

§ 19

Übergangsregelungen

- (1) Auf Antrag eines außerordentlichen Mitglieds, dessen ordentliche Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2005 begonnen hat, und welches von einer Zusage des Mitgliedsunternehmens umfasste Mitgliedsbeiträge entrichtet hat und bzw. oder für welches vom Mitgliedsunternehmen auf Entgeltumwandlung beruhende Beiträge entrichtet wurden, sind abweichend von § 14 Abs. 3 ausschließlich die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für die aus diesen Beiträgen erreichte Versorgungsanwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem das Mitglied beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen. Die Übertragung setzt voraus, dass der neue Arbeitgeber dem Mitglied eine den zu übertragenden Deckungsmitteln wertmäßig entsprechende Versorgungszusage erteilt. Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt der Übertragung.
- (2) Für Hinterbliebene von Mitgliedern, deren ordentliche Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2005 begründet wurde, entfällt die Ehegattenrente oder Lebenspartnerrente mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft. In diesen Fällen wird eine Abfindung in Höhe des Dreifachen der zu diesem Zeitpunkt bezogenen Jahresrente gewährt. Mit der Auszahlung erlöschen sämtliche Rechte des hinterbliebenen Ehegatten bzw. des hinterbliebenen Lebenspartners aus diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen gegenüber der Kasse sowie gegenüber den Mitgliedsunternehmen.
- (3) Für Mitglieder, deren ordentliche Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2007 begründet wurde, findet § 9 Abs. 3 Satz 3 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Waisenrente abweichend von § 9 Abs. 3 Satz 2 bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt wird, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

- (4) § 6 Abs. 5 sowie die weiteren daran anknüpfenden Bestimmungen, die im Zusammenhang mit der rückwirkenden Gewährung von Erwerbsminderungsrenten stehen, finden nur Anwendung, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt wurde, wobei der Zeitpunkt des Eintritts der rückwirkend festgestellten Erwerbsminderung nicht vor dem 01. Januar 2014 liegen darf.
- (5) Bei Tod einer oder eines Versicherten vor dem 18. August 2006 gilt § 9 Abs. 2 Satz 1 in der Fassung, dass Ehegattenrente an den hinterbliebenen bzw. geschiedenen Ehegatten der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt wird, dass die Ehe vor Vollendung des 60. Lebensjahres der oder des Versicherten geschlossen wurde und mindestens ein Jahr bestanden hat; zudem gilt § 9 Abs. 2a Satz 1 in der Fassung, dass Lebenspartnerrente an den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt wird, dass die eingetragene Lebenspartnerschaft vor Vollendung des 60. Lebensjahres der oder des Versicherten begründet wurde und im Zeitpunkt des Todes der oder des Versicherten noch sowie seit mindestens einem Jahr bestand.
- (6) Für Mitglieder, deren Antrag auf Weiterversicherung vor dem 01. Januar 2019 eingegangen ist, gilt § 3 Abs. 4 Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Beiträge 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten dürfen.

§ 20

Änderungen und Inkrafttreten

- (1) Mit Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder können die §§ 1 – 19 geändert werden.
- (2) Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen treten zum 1. August 2019 in Kraft. Sie ersetzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vom 1. Januar 2019.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 21.06.2022, Geschäftszeichen: VA 12-I 5003-2282-2022/0001.

Tabelle 1a

ANHANG ZU TEIL 1 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 1/2)

Tarif 1

Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor	Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor
15	18,35 %	40	9,75 %
16	17,90 %	41	9,45 %
17	17,46 %	42	9,24 %
18	17,02 %	43	9,02 %
19	16,61 %	44	8,82 %
20	16,19 %	45	8,61 %
21	15,79 %	46	8,42 %
22	15,40 %	47	8,22 %
23	15,02 %	48	8,04 %
24	14,64 %	49	7,86 %
25	14,28 %	50	7,68 %
26	13,93 %	51	7,51 %
27	13,49 %	52	7,34 %
28	13,14 %	53	7,18 %
29	12,81 %	54	7,03 %
30	12,50 %	55	6,88 %
31	12,20 %	56	6,75 %
32	11,90 %	57	6,62 %
33	11,61 %	58	6,49 %
34	11,25 %	59	6,38 %
35	10,98 %	60	6,26 %
36	10,72 %	61	6,08 %
37	10,47 %	62	5,90 %
38	10,22 %	63	5,73 %
39	9,98 %	64	5,56 %
		65	5,39 %
		66	5,25 %
		67	5,11 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr

Tabelle 1b

**Versicherungsmathematische
Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der vorgezogenen Altersrente ab Alter 60
für Tarif 1**

Alter ^{*)}		Abschlags- faktor	Alter ^{*)}		Abschlags- faktor
Jahre	Monate		Jahre	Monate	
60	0	24,69 %	62	6	13,94 %
	1	24,36 %		7	13,55 %
	2	24,02 %		8	13,15 %
	3	23,69 %		9	12,76 %
	4	23,35 %		10	12,36 %
	5	23,02 %		11	11,97 %
60	6	22,68 %	63	0	11,57 %
	7	22,35 %		1	11,14 %
	8	22,01 %		2	10,71 %
	9	21,68 %		3	10,28 %
	10	21,34 %		4	9,85 %
	11	21,01 %		5	9,42 %
61	0	20,67 %	63	6	8,99 %
	1	20,31 %		7	8,55 %
	2	19,94 %		8	8,12 %
	3	19,58 %		9	7,69 %
	4	19,22 %		10	7,26 %
	5	18,85 %		11	6,83 %
61	6	18,49 %	64	0	6,40 %
	7	18,13 %		1	5,87 %
	8	17,76 %		2	5,33 %
	9	17,40 %		3	4,80 %
	10	17,04 %		4	4,27 %
	11	16,67 %		5	3,73 %
62	0	16,31 %	64	6	3,20 %
	1	15,92 %		7	2,67 %
	2	15,52 %		8	2,13 %
	3	15,13 %		9	1,60 %
	4	14,73 %		10	1,07 %
	5	14,34 %		11	0,53 %

*) Alter bei Beginn der vorgezogenen Altersrente, kaufmännisch auf volle Monate gerundet

Tabelle 1c

**Versicherungsmathematische
Zuschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der Altersrente nach Vollendung
des 65. Lebensjahres für Tarif 1**

Alter ^{*)}		Zuschlags-
Jahre	Monate	faktor
65	0	0,00 %
	1	0,51 %
	2	1,02 %
	3	1,53 %
	4	2,04 %
	5	2,55 %
65	6	3,06 %
	7	3,56 %
	8	4,07 %
	9	4,58 %
	10	5,09 %
	11	5,60 %
66	0	6,11 %
	1	6,67 %
	2	7,22 %
	3	7,78 %
	4	8,33 %
	5	8,89 %
66	6	9,44 %
	7	10,00 %
	8	10,55 %
	9	11,11 %
	10	11,66 %
	11	12,22 %
67	0	12,77 %

*) Alter bei Beginn der Altersrente, kaufmännisch
auf volle Monate gerundet

Tabelle 1d

Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenenrente für Tarif 1

Alter ^{*)}	Männer	Frauen	Alter ^{*)}	Männer	Frauen
15	62,70 %	32,41 %	40	35,16 %	16,13 %
16	61,29 %	31,78 %	41	35,07 %	15,45 %
17	59,82 %	31,15 %	42	34,24 %	14,77 %
18	58,30 %	30,49 %	43	33,37 %	14,09 %
19	56,72 %	29,82 %	44	32,49 %	13,40 %
20	55,09 %	29,14 %	45	31,58 %	12,72 %
21	53,40 %	28,44 %	46	30,65 %	12,04 %
22	51,80 %	27,74 %	47	29,70 %	11,37 %
23	50,29 %	27,04 %	48	28,74 %	10,70 %
24	48,87 %	26,33 %	49	27,77 %	10,05 %
25	47,56 %	25,63 %	50	26,79 %	9,42 %
26	46,31 %	24,96 %	51	25,82 %	8,82 %
27	45,77 %	24,29 %	52	24,85 %	8,24 %
28	44,68 %	24,10 %	53	23,90 %	7,69 %
29	43,66 %	23,43 %	54	22,97 %	7,18 %
30	42,70 %	22,77 %	55	22,06 %	6,71 %
31	41,77 %	22,10 %	56	21,19 %	5,88 %
32	40,90 %	21,44 %	57	20,42 %	5,51 %
33	40,05 %	20,78 %	58	19,75 %	5,20 %
34	39,91 %	20,12 %	59	19,17 %	4,96 %
35	39,12 %	19,46 %	60	18,04 %	4,70 %
36	38,33 %	18,80 %	61	18,63 %	4,85 %
37	37,55 %	18,14 %	62	19,23 %	5,00 %
38	36,77 %	17,47 %	63	19,85 %	5,16 %
39	35,97 %	16,80 %	64	20,50 %	5,34 %
			65	21,18 %	5,53 %
			66	21,88 %	5,75 %
			67	22,55 %	5,97 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erklärung des Verzichts und dem Geburtsjahr

Tabelle 2a

Tarif 2

Alter^{*)}	Verrentungsfaktor	Alter^{*)}	Verrentungsfaktor
15	20,64 %	40	10,74 %
16	20,13 %	41	10,37 %
17	19,64 %	42	10,11 %
18	19,16 %	43	9,85 %
19	18,68 %	44	9,60 %
20	18,22 %	45	9,35 %
21	17,77 %	46	9,11 %
22	17,33 %	47	8,87 %
23	16,89 %	48	8,64 %
24	16,47 %	49	8,42 %
25	16,06 %	50	8,20 %
26	15,66 %	51	7,98 %
27	15,14 %	52	7,77 %
28	14,73 %	53	7,57 %
29	14,36 %	54	7,37 %
30	14,00 %	55	7,17 %
31	13,65 %	56	6,99 %
32	13,30 %	57	6,80 %
33	12,96 %	58	6,62 %
34	12,53 %	59	6,44 %
35	12,21 %	60	6,26 %
36	11,90 %	61	6,08 %
37	11,60 %	62	5,90 %
38	11,30 %	63	5,73 %
39	11,02 %	64	5,56 %
		65	5,39 %
		66	5,25 %
		67	5,11 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr

Tabelle 2b

**Versicherungsmathematische
Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der vorgezogenen Altersrente ab Alter 60
für Tarif 2**

Alter ^{*)}		Abschlags- faktor	Alter ^{*)}		Abschlags- faktor
Jahre	Monate		Jahre	Monate	
60	0	24,69 %	62	6	13,94 %
	1	24,36 %		7	13,55 %
	2	24,02 %		8	13,15 %
	3	23,69 %		9	12,76 %
	4	23,35 %		10	12,36 %
	5	23,02 %		11	11,97 %
60	6	22,68 %	63	0	11,57 %
	7	22,35 %		1	11,14 %
	8	22,01 %		2	10,71 %
	9	21,68 %		3	10,28 %
	10	21,34 %		4	9,85 %
	11	21,01 %		5	9,42 %
61	0	20,67 %	63	6	8,99 %
	1	20,31 %		7	8,55 %
	2	19,94 %		8	8,12 %
	3	19,58 %		9	7,69 %
	4	19,22 %		10	7,26 %
	5	18,85 %		11	6,83 %
61	6	18,49 %	64	0	6,40 %
	7	18,13 %		1	5,87 %
	8	17,76 %		2	5,33 %
	9	17,40 %		3	4,80 %
	10	17,04 %		4	4,27 %
	11	16,67 %		5	3,73 %
62	0	16,31 %	64	6	3,20 %
	1	15,92 %		7	2,67 %
	2	15,52 %		8	2,13 %
	3	15,13 %		9	1,60 %
	4	14,73 %		10	1,07 %
	5	14,34 %		11	0,53 %

*) Alter bei Beginn der vorgezogenen Altersrente, kaufmännisch auf volle Monate gerundet

Tabelle 2c

**Versicherungsmathematische
Zuschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der Altersrente nach Vollendung
des 65. Lebensjahres für Tarif 2**

Alter ^{*)}		Zuschlags-
Jahre	Monate	faktor
65	0	0,00 %
	1	0,51 %
	2	1,02 %
	3	1,53 %
	4	2,04 %
	5	2,55 %
65	6	3,06 %
	7	3,56 %
	8	4,07 %
	9	4,58 %
	10	5,09 %
	11	5,60 %
66	0	6,11 %
	1	6,67 %
	2	7,22 %
	3	7,78 %
	4	8,33 %
	5	8,89 %
66	6	9,44 %
	7	10,00 %
	8	10,55 %
	9	11,11 %
	10	11,66 %
	11	12,22 %
67	0	12,77 %

*) Alter bei Beginn der Altersrente, kaufmännisch auf volle Monate gerundet

Tabelle 2d

**Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die
Hinterbliebenenrente für Tarif 2**

Alter^{*)}	Männer	Frauen
60	18,04 %	4,70 %
61	18,63 %	4,85 %
62	19,23 %	5,00 %
63	19,85 %	5,16 %
64	20,50 %	5,34 %
65	21,18 %	5,53 %
66	21,88 %	5,75 %
67	22,55 %	5,97 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erklärung des Verzichts und dem Geburtsjahr

Teil 2 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 3) „AVB (Tarif 3)“

Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

- (1) Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung (Versicherte), deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 31. Dezember 2011 und vor dem 1. Juli 2017 begonnen hat, Versorgungsleistungen nach Maßgabe des in den nachfolgenden Bestimmungen näher beschriebenen Tarifs 3. Für diese Mitglieder können aufgrund einer individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung Beiträge im Sinne von § 2 Nr. 1 und 2 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in Tarif 5 gezahlt werden; Versorgungsleistungen aus diesen Beiträgen werden nach Maßgabe der Bestimmungen von Tarif 5 gewährt.
- (2) Die Versicherung sieht eine altersabhängige Verrentung der eingezahlten Beiträge vor und umfasst folgende Versorgungsleistungen:
Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung mit Optionsrecht zur Abwahl der Hinterbliebenenversorgung

Einnahmen der Kasse

§ 2

Einnahmen der Kasse

Die Einnahmen der Kasse bestehen aus:

1. den laufenden und einmaligen Beiträgen der ordentlichen Mitglieder (Mitgliedsbeiträge),
2. den laufenden und einmaligen Beiträgen der Mitgliedsunternehmen (Unternehmensbeiträge),
3. den laufenden Beiträgen der weiterversicherten Mitglieder (Weiterversicherungsbeiträge),
4. den gemäß Abschnitt XI. EStG gezahlten Zulagen zum Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge (Altersvorsorgezulagen),
5. den Erträgen des Kassenvermögens und
6. den sonstigen Zuwendungen.

§ 3

Beiträge und Altersvorsorge- zulagen

- (1) Die Mitgliedsunternehmen verpflichten sich im Rahmen der Beteiligungsvereinbarung zur Entrichtung eines Beitrags. Der Beitrag soll sich an den Einkommensverhältnissen des Versicherten orientieren und ist dabei so zu bestimmen, dass die versicherte Altersrente zusammen mit gegebenenfalls weiteren Altersleistungen der Kasse und Leistungen aus der allgemei-

nen Rentenversicherung das voraussichtliche, bei Eintritt des Versicherungsfalles maßgebliche Arbeitsentgelt bzw. Arbeits-einkommen des Mitglieds nicht übersteigt. Die Aufteilung des Beitrags in Unternehmensbeitrag und Mitgliedsbeitrag bleibt einer zwischen Mitgliedsunternehmen und Mitglied abzu-schließenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung vorbehalten.

- (2) Beitragsschuldner sind das Mitgliedsunternehmen für den Unternehmensbeitrag und die oder der Versicherte für den Mitglieds- bzw. Weiterversicherungsbeitrag. Das Mitglieds-unternehmen ist verpflichtet, den Unternehmens- und den Mitgliedsbeitrag zum jeweils in der Beteiligungsvereinbarung festgelegten Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse abzuführen. Für Beiträge, bei denen die Abführung durch das Mitglieds-unternehmen nicht möglich ist, werden diese von einem vom Mitglied zu benennenden inländischen Konto abgebucht (Last-schrifteinzugsverfahren). Wird der Lastschrifteinzug aus einem vom Mitglied zu vertretenden Umstand nicht durchgeführt, so hat das Mitglied die hieraus entstehenden Kosten zu tragen.
- (3) Der Vorstand der Kasse kann die Beitragszahlungen für einzel-ne zu versichernde Personen oder Personengruppen vom Er-gebnis einer Gesundheitsprüfung, welche durch einen von der Kasse bestimmten Arzt durchzuführen ist, abhängig machen.
- (4) Weiterversicherte Mitglieder gemäß § 7 der Satzung können auf Antrag Weiterversicherungsbeiträge leisten. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft bzw. – im Falle der Begründung einer außeror-dentlichen Mitgliedschaft bzw. einer Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer rechtskräftigen Ent-scheidung des Familiengerichts – innerhalb von drei Monaten nach der Rechtskraft der Entscheidung zum Versorgungsaus-gleich zu stellen. Die Beiträge müssen mindestens EUR 10,– monatlich bzw. EUR 120,– jährlich betragen und dürfen pro Jahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten. Sofern die Mitglied-schaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründet wurde, gelten die in Satz 3 geregelten Mindest-bzw. Höchstgrenzen für die Beitragsentrichtung sowohl für dieses Mitglied als auch für das Mitglied, dessen Mitglied-schaft bereits vor der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der

eingetragenen Lebenspartnerschaft bestand. Weiterversicherungsbeiträge können jeweils zum 1. eines Monats bzw. bei jährlicher Beitragszahlung zum 1. Januar eines Kalenderjahres verändert werden.

- (5) Die Zahlung von Mitglieds- und Unternehmensbeiträgen kann für den Zeitraum ruhen, in welchem ein ordentliches Mitglied kein Entgelt bezieht, ohne dass ein Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 5 der Satzung vorliegt.
- (6) Beiträge können nur bis zu dem Ende des Monats gezahlt werden, in dem der Versicherungsfall eintritt, im Falle der Weiterversicherung längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird. Abweichend von Satz 1 können bei Anwendung von § 6 Abs. 5 Beiträge bis zu dem Zeitpunkt gezahlt werden, an dem durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung die Feststellung getroffen wird, dass eine volle Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit vorgelegen hat. § 6 Abs. 5 Satz 5 gilt entsprechend.
- (7) Für Altersvorsorgezulagen gelten die nachfolgenden, für die Beiträge maßgeblichen Bestimmungen entsprechend, soweit die Altersvorsorgezulagen vor Eintritt des Versicherungsfalles eingehen und die Bestimmungen des Teils 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) keine abweichende Regelung enthalten.
- (8) Altersvorsorgezulagen werden getrennt von den zugrunde liegenden Beiträgen nach Absatz 1 bzw. Absatz 4 geführt.

§ 4 Zahlung der Beiträge

- (1) Die Beiträge sind auf eigene Kosten und Gefahr in Euro zu leisten. In anderer Währung gezahlte Beiträge werden zu dem am Tag des Zahlungseinganges geltenden Umrechnungskurs gutgeschrieben.
- (2) Die laufenden Monatsbeiträge sind – mit Ausnahme der Altersvorsorgezulagen – monatlich nachträglich fällig, soweit in der Beteiligungsvereinbarung nichts anderes bestimmt ist. Die Fälligkeit von Einmalbeiträgen und laufenden Beiträgen mit jährlicher Zahlungsweise wird in der Beteiligungsvereinbarung geregelt.
- (3) Bei Zahlungsverzug mahnt der Vorstand die rückständigen Beiträge an. Eine zweite Zahlungsaufforderung, die nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrages erfolgen darf, hat eine weitere

Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen.

Ferner hat sie den Hinweis zu enthalten, dass

- a) der Ausschluss des Mitgliedsunternehmens nach § 9 Abs. 2 der Satzung und damit auch die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaften nach § 4 Satz 1 Nr. 5 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird bzw.
- b) – sofern rückständige Mitgliedsbeiträge bestehen – die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 4 Satz 1 Nr. 4 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird und
- c) – sofern rückständige Weiterversicherungsbeiträge bestehen – die Beendigung der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung nach § 7 Abs. 4 Satz 2 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 3, 2. Alt. der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird,

wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge zuzüglich Zinsen und Mahnkosten an die Kasse entrichtet werden.

- (4) Bei unpünktlicher oder unvollständiger Zahlung der geschuldeten Beiträge sind der Kasse für die Dauer des Verzugs Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs.1 Satz 2 BGB) zu zahlen, sofern die Zahlung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den der Schuldner nicht zu vertreten hat.

Leistungen der Kasse

§ 5

Kassenleistungen

- (1) Die Kasse zahlt

- Versichertenrenten im Alter (Alters- und vorgezogene Altersrenten) und nach Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung (Erwerbsminderungsrenten) sowie
- Hinterbliebenenrenten (Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrente)

nach Maßgabe der Tarifbestimmungen. Unter den Voraussetzungen des § 13 gewährt die Kasse darüber hinaus auch Abfindungsleistungen.

- (2) Soweit die Versorgungsleistungen auf Mitgliedsbeiträgen beruhen und die Zusage des Arbeitgebers auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasst, gelten diese als betriebliche Altersversorgung im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG.

§ 6

Allgemeine Leistungsvor- aussetzungen

- (1) Die Kassenleistungen sind von der oder dem Bezugsberechtigten mindestens in Textform zu beantragen. Dem Antrag sind die erforderlichen Unterlagen, z.B. Geburts-, Heirats-, Lebenspartnerschafts-, Sterbeurkunde oder andere amtliche Bescheinigungen über sonstige Voraussetzungen der Bezugsberechtigung, beizufügen. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 6 Absatz 1 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht; damit wird ein einheitlicher Leistungsbezugszeitraum sichergestellt.
- (2) Die oder der Bezugsberechtigte ist verpflichtet, den Nachweis der Bezugsberechtigung auf Verlangen der Kasse jederzeit zu erbringen. Solange sie oder er einer entsprechenden schriftlichen Aufforderung der Kasse nicht nachkommt, ruht der Anspruch auf Kassenleistungen.
- (3) Der Anspruch auf Kassenleistungen setzt
 1. die Beendigung des bzw. das Nichtbestehen eines Beschäftigungsverhältnisses der oder des Versicherten mit dem Mitgliedsunternehmen oder die vorübergehende Pensionierung und
 2. die Beendigung der aus dem Beschäftigungsverhältnis resultierenden laufenden Entgeltleistungen voraus. Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld gelten nicht als laufende Entgeltleistungen im vorstehenden Sinne.§ 7 Abs. 3, 2. Halbsatz bleibt unberührt.
- (4) Die Erfordernisse des Absatzes 3 entfallen bei Eintritt einer teilweisen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung, wenn und solange die Summe der Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit im Mitgliedsunternehmen, der gesetzlichen Rente oder vergleichbarer Einnahmen und Leistungen der betrieblichen Altersversorgung das vor Eintritt des Versicherungsfalles vom Mitgliedsunternehmen bezogene Einkommen nicht übersteigt.
- (5) Die Erfordernisse des Absatzes 3 Nr. 1 können entfallen, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt

wird; längstens jedoch für den Zeitraum, für den durch den Bescheid eine rückwirkende Erwerbsminderungsrente gewährt wird. Voraussetzung ist ein entsprechender Antrag der oder des Versicherten auf rückwirkende Erwerbsminderungsrente sowie die Zustimmung des Mitgliedsunternehmens. Für die Zeit nach dem rückwirkenden Bezugszeitraum besteht ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nur, wenn und solange sämtliche in Absatz 3 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. § 6 Abs. 4 der AVB bleibt unberührt. Dem Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung zur Feststellung der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung steht gleich ein entsprechender Bescheid einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. berufsständisches Versorgungswerk).

§ 7

Versicherten- renten

- (1) Die Kasse gewährt Versichertenrenten in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente.
- (2) Altersrente wird ab Vollendung des 67. Lebensjahres gewährt.
- (3) Vorgezogene Altersrente wird ab Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt; sie wird auch im Fall der Weiterbeschäftigung gezahlt, wenn und solange Altersrente als Vollrente aus der allgemeinen Rentenversicherung in Anspruch genommen wird.
- (4) Erwerbsminderungsrente wird bei Eintritt von teilweiser oder voller Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung vor Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt. Als Nachweis der Erwerbsminderung gilt die Vorlage des entsprechenden Bescheides eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung, die Vorlage eines entsprechenden Bescheids einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. eines berufsständischen Versorgungswerks), bzw. das entsprechende Gutachten eines von der Kasse benannten Arztes. Erwerbsminderungsrente wird nicht gewährt, wenn die oder der Versicherte die Erwerbsminderung vorsätzlich herbeigeführt hat, oder wenn die Erwerbsminderung bereits zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zum Mitgliedsunternehmen vorgelegen hat. Erwerbsminderungsrente wird für die Dauer der Erwerbsminderung, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird, gezahlt. Ab dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monat wird Altersrente gemäß Absatz 2 in grundsätzlich unver-

änderter Höhe gezahlt, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 vorliegen. § 8 Abs. 3 Sätze 2 und 3 sowie § 8 Abs. 4 bleiben unberührt.

§ 8

Höhe der Versicherten- renten

- (1) Die jährliche Versichertenrente bestimmt sich durch versicherungsmathematische Umrechnung der vom bzw. für den Versicherten geleisteten Beiträge in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, soweit sich nicht aufgrund der Durchführung eines Versorgungsausgleichs eine Begründung oder Verminderung der Anrechte nach Maßgabe des § 11 ergibt. Die Rentenbausteine errechnen sich dabei durch Multiplikation der jährlichen Beitragsleistungen mit dem für das jeweils erreichte Alter des Versicherten maßgeblichen Verrentungssatz (gemäß Tabelle 3a im Anhang). Die Verrentungssätze für den Fall einer Beitragszahlung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 3a) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Bei Einmalbeiträgen, laufenden Jahresbeiträgen und Altersvorsorgezulagen werden die einzelnen Rentenbausteine für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage vor dem 1. Juli um 0,15 % erhöht bzw. für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage nach dem 30. Juni um 0,15 % verringert.
- (2) Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente gemäß § 7 Abs. 3 ermäßigt sich die bei Eintritt in den Ruhestand erreichte Leistungsanwartschaft für die gesamte Rentenbezugsdauer um einen versicherungsmathematischen Abschlag gemäß der Abschlagstabelle im Anhang (Tabelle 3b). Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, so wird für die gesamte Rentenbezugsdauer ein versicherungsmathematischer Zuschlag auf die bei Rentenbeginn erworbenen Rentenbausteine gewährt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird dem Mitglied auf Antrag zugesendet.
- (3) Bei Eintritt von teilweiser Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung wird – solange die teilweise Erwerbsminderung vorliegt – die Hälfte des sich nach Absatz 1 ergebenden Betrages geleistet. Schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbs-

minderungsrente ein neuer Versicherungsfall (Alter, Tod, volle Erwerbsminderung) an, ohne dass der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente zuvor geendet hat, so wird ab dem auf den Eintritt des neuen Versicherungsfalles folgenden Monat die Begrenzung nach Satz 1 aufgehoben und eine Versichertenrente gemäß Absatz 1 bzw. 2 gewährt. Bei einem Mitglied, das ab Bezug einer Versichertenrente wegen teilweiser Erwerbsminderung ein Teilzeitgehalt bezieht, werden die während des Bezugs des Teilzeitgehalts erdienten Rentenbausteine nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles bei Ermittlung der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (4) Gewährt die Kasse nach Maßgabe von § 6 Abs. 5 rückwirkende Erwerbsminderungsrente, bleiben Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, bei der Ermittlung der Höhe der rückwirkend zu gewährenden Erwerbsminderungsrente unberücksichtigt. Schließt sich an den rückwirkenden Bezugszeitraum unmittelbar die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder eine vorübergehende Pensionierung an, werden Rentenbausteine, die im rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, im Rahmen der Erwerbsminderungsrente berücksichtigt, die ab Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder der vorübergehenden Pensionierung gewährt wird. Liegt kein Fall von Satz 2 vor, werden Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles im Rahmen der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Unberührt bleibt die Regelung des § 15 Abs. 1. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.
- (5) Sofern ein Mitglied auf die Hinterbliebenenversorgung für Todesfälle nach Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet, erhöht sich die Versichertenrente entsprechend dem maßgeblichen Aufschlagsfaktor (Tabelle 3c). Die Aufschlagsfaktoren für den Fall der Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 3c) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Der entsprechende Verzicht ist zusammen mit dem Antrag auf Gewährung der Versichertenrente gemäß § 6 Abs. 1 zu erklären. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt die

Erklärung nach Satz 3 zugleich als Verzichtserklärung im Sinne von § 8 Absatz 5 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht. Für den Fall, dass nach Erklärung eines entsprechenden Verzichts der Anspruch auf die Versichertenrente endet, wird die Versichertenrente unter Anwendung des ursprünglichen Aufschlagsfaktors wieder vermindert und in eine Anwartschaft umgerechnet. Sobald zu einem späteren Zeitpunkt ein weiterer Versicherungsfall eintritt, kann die oder der Versicherte neuerlich einen Verzicht nach Satz 1 und 2 erklären; in diesem Fall ist für die Erhöhung der Versichertenrente der zum Zeitpunkt des Eintritts des neuen Versicherungsfalles maßgebliche Aufschlagsfaktor heranzuziehen.

Wird im Fall des Eintritts einer teilweisen Erwerbsminderung nach Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung eine erhöhte Versichertenrente gewährt und schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall an, so gilt der erklärte Verzicht auch hinsichtlich des noch nicht bezogenen Teils der Versichertenrente als erklärt; dieser noch nicht bezogene Teil der Versichertenrente wird entsprechend dem zum Zeitpunkt des neuen Versicherungsfalles maßgeblichen Aufschlagsfaktor erhöht.

Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (6) Die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten erhöhen sich um etwaig anfallende Überschüsse entsprechend den in § 23a der Satzung festgelegten Verfahren. Das Nähere bestimmt der Technische Geschäftsplan.

§ 9 Hinterbliebenen- renten

- (1) Hinterbliebenenrente wird nach dem Tod einer oder eines Versicherten in Form von Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrenten gewährt, sofern nicht ein Verzicht nach § 8 Abs. 5 vorliegt. An geschiedene Ehegatten werden insoweit, als im Rahmen des Versorgungsausgleichs auszugleichende bei der Kasse bestehende Anrechte noch nicht gemäß § 11 bei der Ehescheidung ausgeglichen wurden, nach dem Tod einer oder eines Versicherten Leistungen zum Zwecke des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen erbracht. Hinterlässt eine Versicherte oder ein Versicherter neben einer Lebenspartnerin

oder einem Lebenspartner auch eine geschiedene Ehegattin oder einen geschiedenen Ehegatten, der oder dem sie oder er eine Ausgleichsrente gemäß den jeweils anwendbaren Bestimmungen zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich gewährt hat bzw. der oder dem sie oder er nach dem Scheidungsurteil grundsätzlich zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich hinsichtlich des Anspruchs auf Versichertenrente verpflichtet war, so finden die jeweils anwendbaren gesetzlichen Vorschriften zum so genannten verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleich mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner als Witwe oder Witwer des zum Versorgungsausgleich Verpflichteten gilt. Die Vorschriften dieses Absatzes finden für Lebenspartner bzw. Lebenspartnerinnen, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, entsprechende Anwendung.

(2) Ehegattenrente wird an den hinterbliebenen bzw. geschiedenen Ehegatten der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die Ehe vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, geschlossen wurde und mindestens ein Jahr bestanden hat. Die Ehegattenrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

(2a) Lebenspartnerrente wird an den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die eingetragene Lebenspartnerschaft vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, begründet wurde und im Zeitpunkt des Todes der oder des Versicherten noch sowie seit mindestens einem Jahr bestand. Die Lebenspartnerrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

Eine eingetragene Lebenspartnerschaft kann nach den gesetzlichen Vorschriften nur von zwei Personen gleichen Geschlechts begründet werden.

- (3) Waisenrente wird für die leiblichen oder vor dem Eintritt des Versicherungsfalles adoptierten Kinder einer oder eines verstorbenen Versicherten gewährt. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet. Waisenrente wird abweichend von Satz 2 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

§ 10

Höhe der Hinterbliebenen- renten

- (1) Die Ehegattenrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die Ehe bei Eheschließung nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden, ist aus ihr kein Kind hervorgegangen und ist der hinterbliebene Ehegatte um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Ehegattenrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Ehegatten über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Ehegattenrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Ehedauer für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Ehegattenrente.
- (1a) Die Lebenspartnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die eingetragene Lebenspartnerschaft bei Begründung der eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden und ist der hinterbliebene Lebenspartner um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Lebenspartnerrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Lebenspartner über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Lebenspartnerrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Dauer der eingetragenen Lebenspartnerschaft für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Lebenspartnerrente.
- (2) Die Halbwaisenrente beträgt 12 %, die Vollwaisenrente grundsätzlich 50 % der Versichertenrente, auf die der Versicherte

im Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Abweichend von Satz 1 beträgt die Vollwaisenrente

- für zwei Vollwaisen zusammen 60 % der Versichertenrente zu gleichen Teilen,
- bei drei und mehr Vollwaisen zusammen 75 % der Mitgliedsrente zu je gleichen Teilen, mindestens jedoch für jede Vollwaise 12 % der Mitgliedsrente.

- (3) Bei Tod eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds werden bei Ermittlung der Mitgliedsrente keine versicherungsmathematischen Abschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 in Ansatz gebracht, versicherungsmathematische Zuschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 2 und 3 werden im Falle des Ablebens eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds nach Vollendung des 67. Lebensjahres dagegen berücksichtigt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird auf Antrag zugesendet.
- (4) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Versichertenrente. Ergeben die Hinterbliebenenrenten zusammen einen höheren Betrag, so werden sie im Verhältnis ihrer Höhe gekürzt. Bei späterem Wegfall einer Hinterbliebenenrente werden die verbleibenden Rentenleistungen anteilig erhöht.

§ 11

Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

- (1) Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeitanteil bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte bilden die auf die Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallenden Kapitalwerte. Diese werden für sämtliche Mitglieder nach den Grundsätzen des § 13 ermittelt. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung sowie der Ausgleichswert bzw. die Ausgleichswerte werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichs-

berechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Mitglieds jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der Technische Geschäftsplan.

- (2) Wird ein Mitglied gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Anrechte gegenüber der Kasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen das persönliche Mitglied hinsichtlich der Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Absätze 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Mitglied der Kasse und im Hinblick auf die Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nunmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.
- (3) Die Kasse kann Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG im Rahmen eines Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse treffen und lediglich eine vom Halbteilungsgrundsatz abweichende Aufteilungsquote zum Gegenstand haben, zustimmen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:
1. Grundlage der Teilung ist der Kapitalwert des ehezeitlichen Anrechts,
 2. durch die vereinbarte Aufteilung wird die Gesamthöhe des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nicht überschritten,
 3. durch die Vereinbarung darf sich für die Kasse kein Nachteil ergeben,
 4. von den Regelungen im Technischen Geschäftsplan zur Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds und Begründung des Anrechts des ausgleichsberechtigten Mitglieds darf nicht abgewichen werden,
 5. von den in § 11 Abs. 4 und 5 geregelten Vorgaben darf nicht abgewichen werden,

6. der Gesamtbetrag der Teilungskosten, der sich auf Basis des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans berechnet, darf nicht unterschritten werden.

Eine Überprüfung der Vereinbarung auf Wirksamkeits- und Durchsetzungshindernisse erfolgt durch das Familiengericht. Eine Prüfung der getroffenen Vereinbarung unter Billigkeitsgesichtspunkten durch die Kasse erfolgt nicht. Vereinbarungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse außerhalb von Satz 1 verweigert die Kasse ihre Zustimmung. Die Sätze 1 bis 4 finden auf Vereinbarungen, welche die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 Lebenspartnerschaftsgesetz im Rahmen der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft treffen, entsprechend Anwendung.

Die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß §§ 14 ff. VersAusglG ist ausgeschlossen.

- (4) Die Durchführung einer externen Teilung der bei der Kasse begründeten Anrechte findet nicht statt.
- (5) Sofern keine abweichende rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vorliegt, findet eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird bzw. werden mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zu Lasten des Anrechts bzw. der Anrechte des ausgleichspflichtigen Mitglieds eine oder mehrere Versicherungen unter Berücksichtigung des vom Gericht angeordneten Ausgleichswertes bzw. der vom Gericht angeordneten Ausgleichswerte und unter Berücksichtigung etwaig bereits ausgeübter Wahlrechte begründet, wie sie für die geschiedene Ehegattin oder den geschiedenen Ehegatten bzw. die ehemalige Lebenspartnerin oder den ehemaligen Lebenspartner bereits besteht bzw. bestehen. Einzelheiten zur Anrechtsbegründung regelt der Technische Geschäftsplan. § 3 Abs. 4 Satz 2 der Satzung findet entsprechende Anwendung. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen

Mitglieds in der jeweiligen Versicherung regelt der Technische Geschäftsplan. Die Kasse teilt dem ausgleichspflichtigen Mitglied die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung(en) mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 12

Unverfallbarkeit

Bei Begründung einer außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 der Satzung wird dem Mitglied eine unverfallbare Anwartschaft aufrechterhalten. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich aus den bis zum Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft erworbenen Versorgungsanwartschaften sowie den bis zu diesem Zeitpunkt und auch danach noch gewährten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung.

§ 13

Abfindungen

- (1) Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften ordentlicher oder außerordentlicher Mitglieder dürfen nur nach Maßgabe der jeweils geltenden Bestimmung des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Sofern aufgrund der entrichteten Beiträge Altersvorsorgezulagen vereinnahmt wurden, bedarf die Abfindung der Zustimmung des Versicherten. Die Höhe der Abfindungszahlung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplans der Kasse zu ermitteln.
- (2) Darüber hinaus kann der Vorstand der Kasse auch einem Bezieher von Mitgliedsrente anbieten, den Anspruch auf laufende Kassenleistungen nach Maßgabe von § 3 BetrAVG abzufinden. Sofern dieser dem Angebot der Kasse zustimmt, wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplanes ausgezahlt.
- (3) Mit der Auszahlung nach den Absätzen 1 bzw. 2 erlöschen sämtliche Rechte des Bezieher von Mitgliedsrente oder – im Falle des Einschlusses von Hinterbliebenenrenten – der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen aus diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen gegenüber der Kasse sowie gegenüber dem Mitgliedsunternehmen.

§ 14

Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln

- (1) Auf Antrag eines ordentlichen Mitglieds kann der Vorstand mit einem anderen Arbeitgeber oder dessen Versorgungsträger die Übernahme von Deckungsmitteln vereinbaren, welche für das betreffende Mitglied bei diesem anderen Arbeitgeber bzw. Versorgungsträger bestehen. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Mitgliedsunternehmens, bei dem das Mitglied

beschäftigt ist. Die Verrentung der übernommenen Deckungsmittel erfolgt im Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrages jeweils nach den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans der Kasse. Die sich hieraus ergebenden Versorgungsanwartschaften gelten als durch Entgeltumwandlung finanziert und erhöhen die jeweils zu gewährende Kassenleistung.

- (2) Im Falle der Einstellung der Betriebstätigkeit und der Liquidation des Mitgliedsunternehmens findet Absatz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Übernahme der Deckungsmittel ohne entsprechenden Antrag des neu aufzunehmenden Mitglieds bzw. ohne dessen Zustimmung erfolgen kann.
- (3) Im Rahmen des gesetzlich Zulässigen sind auf Antrag eines außerordentlichen Mitglieds die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für die erreichte Versorgungsanwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem das Mitglied beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen. Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt der Übertragung. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 14 Absatz 3 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht.
- (4) Während der Dauer des Ruhens der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 der Satzung findet Absatz 3 keine Anwendung.

Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen

§ 15 Behandlung von Altersvorsorgezulagen

- (1) Soweit die Kasse hierzu berechtigt ist, werden Altersvorsorgezulagen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinnahmt werden, unmittelbar an den Versicherten bzw. dessen Hinterbliebene weitergeleitet. Ansonsten werden diese Altersvorsorgezulagen im Folgemonat des Zahlungseingangs gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans verrentet. Anspruch auf erhöhte Versorgungsleistungen besteht ab dem Beginn des auf den Zahlungseingang folgenden Monats, sofern auch die übrigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- (2) Wird die Altersvorsorgezulage erst nach dem Tode der oder des Versicherten an die Kasse geleistet, ohne dass dadurch ein (zusätzlicher) Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht, oder die Kasse berechtigt ist, die Altersvorsorgezulage an die

- Hinterbliebenen auszuzahlen, dann wird die Altersvorsorgezulage an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (3) Soweit die Voraussetzungen für die Altersvorsorgezulage nachträglich entfallen und die der Kasse gutgeschriebenen bzw. ausgezahlten Altersvorsorgezulagen entsprechend den einkommensteuerrechtlichen Regelungen zurückgefordert werden, wird der rückgeforderte Betrag, soweit er auf ursprünglich gewährten Altersvorsorgezulagen beruht, dem Deckungskapital der Versicherung unter Kürzung der Leistungen entnommen und an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
 - (4) Soweit eine Erstattung der staatlichen Förderung aus Altersvorsorgezulagen vorgenommen worden ist, erlöschen sämtliche auf die rückerstatteten Beträge entfallenden Ansprüche auf Kassenleistungen. Die Berechnung der Kürzung der Leistung regelt der Technische Geschäftsplan. Der Anspruch auf Kassenleistungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Kasse die Rückforderung mitgeteilt worden ist.

Sonstige gemeinsame Bestimmungen

§ 16

Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zahlungsweise

- (1) Jedes Mitglied hat der Kasse alle für das Versicherungsverhältnis erforderlichen Angaben zu machen sowie diesbezügliche Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Aufwendungen, die der Kasse durch die Verletzung einer entsprechenden Mitteilungspflicht entstehen, sind der Kasse vom Mitglied zu ersetzen.
- (2) Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht frühestens mit dem Beginn des Monats, der dem Eintritt des Versicherungsfalles folgt. Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht bei einer Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung frühestens ab dem Beginn der Mitgliedschaft; § 28 Abs. 2 der Satzung findet insoweit keine Anwendung. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Tod des Mitgliedes folgt. Die Zahlung von Hinterbliebenenrente beginnt grundsätzlich mit dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt, frühestens jedoch nach Einstellung der laufenden Entgeltzahlungen.
- (4) Der Anspruch auf Rentenzahlungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte verstorben ist oder zumindest eine der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug nicht mehr gegeben ist. Die oder der Rentenberechtigte ist

verpflichtet, der Kasse den Wegfall dieser Voraussetzungen unverzüglich mitzuteilen. Zu Unrecht geleistete Rentenzahlungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.

- (5) Die Rentenleistungen werden in Euro monatlich nachträglich unbearbeitet erbracht. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgt dies auf Kosten und Gefahr der Empfängerin oder des Empfängers.
- (6) Rückständige Kassenleistungen werden in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB) verzinst, sofern die Leistung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den die Kasse nicht zu vertreten hat.

§ 17

Gerichtsstand und anwendbares Recht

- (1) Für Klagen gegen die Kasse ist das Gericht am Sitz der Kasse örtlich zuständig. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Mitglied zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen das Mitglied ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.
- (2) Anwendbares Recht ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

§ 18

Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen

- (1) Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen der Ansprüche auf Kassenleistungen an Dritte sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen des schuldrechtlichen Versorgungsausgleiches gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen; eine solche Abtretung ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Wird der Eintritt des Versicherungsfalles durch einen Dritten verursacht, ist die oder der Rentenberechtigte verpflichtet, Schadensersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Kasse abzutreten, mit welchem die Kasse durch die frühere Rentenfälligkeit mehrbelastet ist. Schadensersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt.

§ 19

Übergangs- regelungen

- (1) § 6 Abs. 5 sowie die weiteren daran anknüpfenden Bestimmungen, die im Zusammenhang mit der rückwirkenden Gewährung von Erwerbsminderungsrenten stehen, finden nur Anwendung, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt wurde, wobei der Zeitpunkt des Eintritts der rückwirkend festgestellten Erwerbsminderung nicht vor dem 01. Januar 2014 liegen darf.

- (2) Soweit die oder der Versicherte unter den Voraussetzungen des § 6 BetrAVG vor Vollendung des 62. Lebensjahres vorgezogene Altersrente in Anspruch nimmt, kommt der in Tabelle 3b im Anhang für das Alter 62 Jahre und 0 Monate vorgesehene versicherungsmathematische Abschlag zur Anwendung.
- (3) Für Mitglieder, deren Antrag auf Weiterversicherung vor dem 01. Januar 2019 eingegangen ist, gilt § 3 Abs. 4 Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Beiträge 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten dürfen.

§ 20

Änderungen und Inkrafttreten

- (1) Mit Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder können die §§ 1 – 19 geändert werden.
- (2) Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen treten zum 1. Juli 2022 in Kraft. Sie ersetzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vom 1. August 2019.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 21.06.2022, Geschäftszeichen: VA 12-I 5003-2282-2022/0001.

Tabelle 3a

ANHANG ZU TEIL 2 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 3)

Tarif 3

Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor	Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor
15	9,01 %	40	5,99 %
16	8,86 %	41	5,85 %
17	8,72 %	42	5,77 %
18	8,58 %	43	5,68 %
19	8,45 %	44	5,60 %
20	8,31 %	45	5,52 %
21	8,18 %	46	5,44 %
22	8,05 %	47	5,36 %
23	7,92 %	48	5,29 %
24	7,79 %	49	5,21 %
25	7,67 %	50	5,14 %
26	7,55 %	51	5,07 %
27	7,37 %	52	5,00 %
28	7,26 %	53	4,94 %
29	7,14 %	54	4,87 %
30	7,03 %	55	4,81 %
31	6,92 %	56	4,75 %
32	6,81 %	57	4,70 %
33	6,71 %	58	4,65 %
34	6,55 %	59	4,60 %
35	6,45 %	60	4,55 %
36	6,36 %	61	4,51 %
37	6,26 %	62	4,46 %
38	6,17 %	63	4,38 %
39	6,08 %	64	4,30 %
		65	4,22 %
		66	4,15 %
		67	4,07 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr

Tabelle 3b

**Versicherungsmathematische
Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der vorgezogenen Altersrente ab Alter 62
für Tarif 3**

Alter ^{*)}		Abschlags- faktor	Alter ^{*)}		Abschlags- faktor
Jahre	Monate		Jahre	Monate	
62	0	19,47 %	64	6	10,79 %
	1	19,20 %		7	10,47 %
	2	18,92 %		8	10,16 %
	3	18,65 %		9	9,84 %
	4	18,37 %		10	9,53 %
	5	18,10 %		11	9,21 %
62	6	17,83 %	65	0	8,90 %
	7	17,55 %		1	8,56 %
	8	17,28 %		2	8,23 %
	9	17,00 %		3	7,89 %
	10	16,73 %		4	7,55 %
	11	16,45 %		5	7,22 %
63	0	16,18 %	65	6	6,88 %
	1	15,89 %		7	6,54 %
	2	15,60 %		8	6,21 %
	3	15,30 %		9	5,87 %
	4	15,01 %		10	5,53 %
	5	14,72 %		11	5,20 %
63	6	14,43 %	66	0	4,86 %
	7	14,13 %		1	4,46 %
	8	13,84 %		2	4,05 %
	9	13,55 %		3	3,65 %
	10	13,26 %		4	3,24 %
	11	12,96 %		5	2,84 %
64	0	12,67 %	66	6	2,43 %
	1	12,36 %		7	2,03 %
	2	12,04 %		8	1,62 %
	3	11,73 %		9	1,22 %
	4	11,41 %		10	0,81 %
	5	11,10 %		11	0,41 %

*) Alter bei Beginn der vorgezogenen Altersrente, kaufmännisch auf volle Monate gerundet

Tabelle 3c

Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenenrente für Tarif 3

Alter ^{*)}	Aufschlagsfaktor	Alter ^{*)}	Aufschlagsfaktor
15	76,00 %	40	28,12 %
16	71,62 %	41	28,22 %
17	67,19 %	42	27,57 %
18	62,71 %	43	26,86 %
19	58,20 %	44	26,08 %
20	53,66 %	45	25,24 %
21	49,13 %	46	24,34 %
22	45,22 %	47	23,39 %
23	41,92 %	48	22,40 %
24	39,18 %	49	21,37 %
25	36,97 %	50	20,33 %
26	35,22 %	51	19,27 %
27	34,43 %	52	18,20 %
28	33,38 %	53	17,14 %
29	32,55 %	54	16,08 %
30	31,90 %	55	15,03 %
31	31,37 %	56	14,00 %
32	30,92 %	57	13,09 %
33	30,53 %	58	12,29 %
34	30,78 %	59	11,62 %
35	30,41 %	60	11,09 %
36	30,02 %	61	10,68 %
37	29,60 %	62	10,25 %
38	29,15 %	63	10,55 %
39	28,66 %	64	10,88 %
		65	11,23 %
		66	11,61 %
		67	12,01 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erklärung des Verzichts und dem Geburtsjahr

Teil 3 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 4) „AVB (Tarif 4)“

Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

- (1) Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung (Versicherte), deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 30. Juni 2017 und vor dem 1. Juli 2022 begonnen hat, Versorgungsleistungen nach Maßgabe des in den nachfolgenden Bestimmungen näher beschriebenen Tarifs 4. Für diese Mitglieder können aufgrund einer individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung Beiträge im Sinne von § 2 Nr. 1 und 2 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in Tarif 5 gezahlt werden; Versorgungsleistungen aus diesen Beiträgen werden nach Maßgabe der Bestimmungen von Tarif 5 gewährt.
- (2) Die Versicherung sieht eine altersabhängige Verrentung der eingezahlten Beiträge vor und umfasst folgende Versorgungsleistungen:
Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung mit Optionsrecht zur Abwahl der Hinterbliebenenversorgung.

Einnahmen der Kasse

§ 2

Einnahmen der Kasse

Die Einnahmen der Kasse bestehen aus:

1. den laufenden und einmaligen Beiträgen der ordentlichen Mitglieder (Mitgliedsbeiträge),
2. den laufenden und einmaligen Beiträgen der Mitgliedsunternehmen (Unternehmensbeiträge),
3. den laufenden Beiträgen der weiterversicherten Mitglieder (Weiterversicherungsbeiträge),
4. den gemäß Abschnitt XI. EStG gezahlten Zulagen zum Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge (Altersvorsorgezulagen),
5. den Erträgen des Kassenvermögens und
6. den sonstigen Zuwendungen.

§ 3

Beiträge und Altersvorsorge- zulagen

- (1) Die Mitgliedsunternehmen verpflichten sich im Rahmen der Beteiligungsvereinbarung zur Entrichtung eines Beitrags. Der Beitrag soll sich an den Einkommensverhältnissen des Versicherten orientieren und ist dabei so zu bestimmen, dass die versicherte Altersrente zusammen mit gegebenenfalls weiteren Altersleistungen der Kasse und Leistungen aus der allgemeinen Rentenversicherung das voraussichtliche, bei Eintritt des

Versicherungsfalles maßgebliche Arbeitsentgelt bzw. Arbeits-
einkommen des Mitglieds nicht übersteigt. Die Aufteilung des
Beitrags in Unternehmensbeitrag und Mitgliedsbeitrag bleibt
einer zwischen Mitgliedsunternehmen und Mitglied abzu-
schließenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung
vorbehalten.

- (2) Beitragsschuldner sind das Mitgliedsunternehmen für den
Unternehmensbeitrag und die oder der Versicherte für den
Mitglieds- bzw. Weiterversicherungsbeitrag. Das Mitglieds-
unternehmen ist verpflichtet, den Unternehmens- und den
Mitgliedsbeitrag zum jeweils in der Beteiligungsvereinbarung
festgelegten Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse abzuführen.
Für Beiträge, bei denen die Abführung durch das Mitglieds-
unternehmen nicht möglich ist, werden diese von einem vom
Mitglied zu benennenden inländischen Konto abgebucht (Last-
schrifteinzugsverfahren). Wird der Lastschrifteinzug aus einem
vom Mitglied zu vertretenden Umstand nicht durchgeführt, so
hat das Mitglied die hieraus entstehenden Kosten zu tragen.
- (3) Der Vorstand der Kasse kann die Beitragszahlungen für
einzelne zu versichernde Personen oder Personengruppen
vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung, welche durch einen
von der Kasse bestimmten Arzt durchzuführen ist, abhängig
machen.
- (4) Weiterversicherte Mitglieder gemäß § 7 der Satzung können
auf Antrag Weiterversicherungsbeiträge leisten. Der Antrag ist
innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der ordentlichen
Mitgliedschaft bzw. – im Falle der Begründung einer außeror-
dentlichen Mitgliedschaft bzw. einer Mitgliedschaft im Rahmen
der Weiterversicherung aufgrund einer rechtskräftigen Ent-
scheidung des Familiengerichts – innerhalb von drei Monaten
nach der Rechtskraft der Entscheidung zum Versorgungsaus-
gleich zu stellen. Die Beiträge müssen mindestens EUR 10,–
monatlich bzw. EUR 120,– jährlich betragen und dürfen pro
Jahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen
Rentenversicherung nicht überschreiten. Sofern die Mitglied-
schaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer
Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich
begründet wurde, gelten die in Satz 3 geregelten Mindest-
bzw. Höchstgrenzen für die Beitragsentrichtung sowohl für
dieses Mitglied als auch für das Mitglied, dessen Mitglied-
schaft bereits vor der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der

eingetragenen Lebenspartnerschaft bestand. Weiterversicherungsbeiträge können jeweils zum 1. eines Monats bzw. bei jährlicher Beitragszahlung zum 1. Januar eines Kalenderjahres verändert werden.

- (5) Die Zahlung von Mitglieds- und Unternehmensbeiträgen kann für den Zeitraum ruhen, in welchem ein ordentliches Mitglied kein Entgelt bezieht, ohne dass ein Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 5 der Satzung vorliegt.
- (6) Beiträge können nur bis zu dem Ende des Monats gezahlt werden, in dem der Versicherungsfall eintritt, im Falle der Weiterversicherung längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird. Abweichend von Satz 1 können bei Anwendung von § 6 Abs. 5 Beiträge bis zu dem Zeitpunkt gezahlt werden, an dem durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung die Feststellung getroffen wird, dass eine volle Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit vorgelegen hat. § 6 Abs. 5 Satz 5 gilt entsprechend.
- (7) Für Altersvorsorgezulagen gelten die nachfolgenden, für die Beiträge maßgeblichen Bestimmungen entsprechend, soweit die Altersvorsorgezulagen vor Eintritt des Versicherungsfalles eingehen und die Bestimmungen des Teils 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) keine abweichende Regelung enthalten.
- (8) Altersvorsorgezulagen werden getrennt von den zugrunde liegenden Beiträgen nach Absatz 1 bzw. Absatz 4 geführt.

§ 4

Zahlung der Beiträge

- (1) Die Beiträge sind auf eigene Kosten und Gefahr in Euro zu leisten. In anderer Währung gezahlte Beiträge werden zu dem am Tag des Zahlungseinganges geltenden Umrechnungskurs gutgeschrieben.
- (2) Die laufenden Monatsbeiträge sind – mit Ausnahme der Altersvorsorgezulagen – monatlich nachträglich fällig, soweit in der Beteiligungsvereinbarung nichts anderes bestimmt ist. Die Fälligkeit von Einmalbeiträgen und laufenden Beiträgen mit jährlicher Zahlungsweise wird in der Beteiligungsvereinbarung geregelt.
- (3) Bei Zahlungsverzug mahnt der Vorstand die rückständigen Beiträge an. Eine zweite Zahlungsaufforderung, die nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrages erfolgen darf, hat eine weitere

Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen.

Ferner hat sie den Hinweis zu enthalten, dass

- a) der Ausschluss des Mitgliedsunternehmens nach § 9 Abs. 2 der Satzung und damit auch die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaften nach § 4 Satz 1 Nr. 5 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird bzw.
- b) – sofern rückständige Mitgliedsbeiträge bestehen – die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 4 Satz 1 Nr. 4 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird und
- c) – sofern rückständige Weiterversicherungsbeiträge bestehen – die Beendigung der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung nach § 7 Abs. 4 Satz 2 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 3, 2. Alt. der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird,

wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge zuzüglich Zinsen und Mahnkosten an die Kasse entrichtet werden.

- (4) Bei unpünktlicher oder unvollständiger Zahlung der geschuldeten Beiträge sind der Kasse für die Dauer des Verzugs Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs.1 Satz 2 BGB) zu zahlen, sofern die Zahlung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den der Schuldner nicht zu vertreten hat.

Leistungen der Kasse

§ 5

Kassenleistungen

- (1) Die Kasse zahlt

- Versichertenrenten im Alter (Alters- und vorgezogene Altersrenten) und nach Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung (Erwerbsminderungsrenten) sowie
- Hinterbliebenenrenten (Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrente)

nach Maßgabe der Tarifbestimmungen. Unter den Voraussetzungen des § 13 gewährt die Kasse darüber hinaus auch Abfindungsleistungen.

- (2) Soweit die Versorgungsleistungen auf Mitgliedsbeiträgen beruhen und die Zusage des Arbeitgebers auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasst, gelten diese als betriebliche Altersversorgung im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG.

§ 6

Allgemeine Leistungsvoraus- setzungen

- (1) Die Kassenleistungen sind von der oder dem Bezugsberechtigten mindestens in Textform zu beantragen. Dem Antrag sind die erforderlichen Unterlagen, z.B. Geburts-, Heirats-, Lebenspartnerschafts-, Sterbeurkunde oder andere amtliche Bescheinigungen über sonstige Voraussetzungen der Bezugsberechtigung, beizufügen. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 6 Absatz 1 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht; damit wird ein einheitlicher Leistungsbezugszeitraum sichergestellt.
- (2) Die oder der Bezugsberechtigte ist verpflichtet, den Nachweis der Bezugsberechtigung auf Verlangen der Kasse jederzeit zu erbringen. Solange sie oder er einer entsprechenden schriftlichen Aufforderung der Kasse nicht nachkommt, ruht der Anspruch auf Kassenleistungen.
- (3) Der Anspruch auf Kassenleistungen setzt
 1. die Beendigung des bzw. das Nichtbestehen eines Beschäftigungsverhältnisses der oder des Versicherten mit dem Mitgliedsunternehmen oder die vorübergehende Pensionierung und
 2. die Beendigung der aus dem Beschäftigungsverhältnis resultierenden laufenden Entgeltleistungen voraus. Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld gelten nicht als laufende Entgeltleistungen im vorstehenden Sinne.

§ 7 Abs. 3, 2. Halbsatz bleibt unberührt.
- (4) Die Erfordernisse des Absatzes 3 entfallen bei Eintritt einer teilweisen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung, wenn und solange die Summe der Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit im Mitgliedsunternehmen, der gesetzlichen Rente oder vergleichbarer Einnahmen und Leistungen der betrieblichen Altersversorgung das vor Eintritt des Versicherungsfalles vom Mitgliedsunternehmen bezogene Einkommen nicht übersteigt.
- (5) Die Erfordernisse des Absatzes 3 Nr. 1 können entfallen, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt

wird; längstens jedoch für den Zeitraum, für den durch den Bescheid eine rückwirkende Erwerbsminderungsrente gewährt wird. Voraussetzung ist ein entsprechender Antrag der oder des Versicherten auf rückwirkende Erwerbsminderungsrente sowie die Zustimmung des Mitgliedsunternehmens. Für die Zeit nach dem rückwirkenden Bezugszeitraum besteht ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nur, wenn und solange sämtliche in Absatz 3 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. § 6 Abs. 4 der AVB bleibt unberührt. Dem Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung zur Feststellung der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung steht gleich ein entsprechender Bescheid einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. berufsständisches Versorgungswerk).

§ 7

Versicherten- renten

- (1) Die Kasse gewährt Versichertenrenten in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente.
- (2) Altersrente wird ab Vollendung des 67. Lebensjahres gewährt.
- (3) Vorgezogene Altersrente wird ab Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt; sie wird auch im Fall der Weiterbeschäftigung gezahlt, wenn und solange Altersrente als Vollrente aus der allgemeinen Rentenversicherung in Anspruch genommen wird.
- (4) Erwerbsminderungsrente wird bei Eintritt von teilweiser oder voller Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung vor Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt. Als Nachweis der Erwerbsminderung gilt die Vorlage des entsprechenden Bescheides eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung, die Vorlage eines entsprechenden Bescheids einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. eines berufsständischen Versorgungswerks), bzw. das entsprechende Gutachten eines von der Kasse benannten Arztes. Erwerbsminderungsrente wird nicht gewährt, wenn die oder der Versicherte die Erwerbsminderung vorsätzlich herbeigeführt hat, oder wenn die Erwerbsminderung bereits zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zum Mitgliedsunternehmen vorgelegen hat. Erwerbsminderungsrente wird für die Dauer der Erwerbsminderung, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird, gezahlt. Ab dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monat wird Altersrente gemäß Absatz 2 in grundsätzlich unver-

änderter Höhe gezahlt, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 vorliegen. § 8 Abs. 3 Sätze 2 und 3 sowie § 8 Abs. 4 bleiben unberührt.

§ 8

Höhe der Versicherten- renten

- (1) Die jährliche Versichertenrente bestimmt sich durch versicherungsmathematische Umrechnung der vom bzw. für den Versicherten geleisteten Beiträge in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, soweit sich nicht aufgrund der Durchführung eines Versorgungsausgleichs eine Begründung oder Verminderung der Anrechte nach Maßgabe des § 11 ergibt. Die Rentenbausteine errechnen sich dabei durch Multiplikation der jährlichen Beitragsleistungen mit dem für das jeweils erreichte Alter des Versicherten maßgeblichen Verrentungssatz (gemäß Tabelle 4a im Anhang). Die Verrentungssätze für den Fall einer Beitragszahlung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 4a) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Bei Einmalbeiträgen, laufenden Jahresbeiträgen und Altersvorsorgezulagen werden die einzelnen Rentenbausteine für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage vor dem 1. Juli um 0,08 % erhöht bzw. für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage nach dem 30. Juni um 0,08 % verringert.
- (2) Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente gemäß § 7 Abs. 3 ermäßigt sich die bei Eintritt in den Ruhestand erreichte Leistungsanwartschaft für die gesamte Rentenbezugsdauer um einen versicherungsmathematischen Abschlag gemäß der Abschlagstabelle im Anhang (Tabelle 4b). Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, so wird für die gesamte Rentenbezugsdauer ein versicherungsmathematischer Zuschlag auf die bei Rentenbeginn erworbenen Rentenbausteine gewährt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird dem Mitglied auf Antrag zugesendet.
- (3) Bei Eintritt von teilweiser Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung wird – solange die teilweise Erwerbsminderung vorliegt – die Hälfte des sich nach Absatz 1 ergebenden Betrages geleistet. Schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbs-

minderungsrente ein neuer Versicherungsfall (Alter, Tod, volle Erwerbsminderung) an, ohne dass der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente zuvor geendet hat, so wird ab dem auf den Eintritt des neuen Versicherungsfalles folgenden Monat die Begrenzung nach Satz 1 aufgehoben und eine Versichertenrente gemäß Absatz 1 bzw. 2 gewährt. Bei einem Mitglied, das ab Bezug einer Versichertenrente wegen teilweiser Erwerbsminderung ein Teilzeitgehalt bezieht, werden die während des Bezugs des Teilzeitgehalts erdienten Rentenbausteine nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles bei Ermittlung der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (4) Gewährt die Kasse nach Maßgabe von § 6 Abs. 5 rückwirkende Erwerbsminderungsrente, bleiben Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, bei der Ermittlung der Höhe der rückwirkend zu gewährenden Erwerbsminderungsrente unberücksichtigt. Schließt sich an den rückwirkenden Bezugszeitraum unmittelbar die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder eine vorübergehende Pensionierung an, werden Rentenbausteine, die im rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, im Rahmen der Erwerbsminderungsrente berücksichtigt, die ab Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder der vorübergehenden Pensionierung gewährt wird. Liegt kein Fall von Satz 2 vor, werden Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles im Rahmen der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Unberührt bleibt die Regelung des § 15 Abs. 1. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.
- (5) Sofern ein Mitglied auf die Hinterbliebenenversorgung für Todesfälle nach Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet, erhöht sich die Versichertenrente entsprechend dem maßgeblichen Aufschlagsfaktor (Tabelle 4c). Die Aufschlagsfaktoren für den Fall der Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung nach Alter 67 (gemäß Definition in Tabelle 4c) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Der entsprechende Verzicht ist zusammen mit dem Antrag auf Gewährung der Versichertenrente gemäß § 6 Abs. 1 zu erklären. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungs-

bedingungen, gilt die Erklärung nach Satz 3 zugleich als Verzichtserklärung im Sinne von § 8 Absatz 5 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht.

Für den Fall, dass nach Erklärung eines entsprechenden Verzichts der Anspruch auf die Versichertenrente endet, wird die Versichertenrente unter Anwendung des ursprünglichen Aufschlagsfaktors wieder vermindert und in eine Anwartschaft umgerechnet. Sobald zu einem späteren Zeitpunkt ein weiterer Versicherungsfall eintritt, kann die oder der Versicherte neuerlich einen Verzicht nach Satz 1 und 2 erklären; in diesem Fall ist für die Erhöhung der Versichertenrente der zum Zeitpunkt des Eintritts des neuen Versicherungsfalles maßgebliche Aufschlagsfaktor heranzuziehen.

Wird im Fall des Eintritts einer teilweisen Erwerbsminderung nach Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung eine erhöhte Versichertenrente gewährt und schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall an, so gilt der erklärte Verzicht auch hinsichtlich des noch nicht bezogenen Teils der Versichertenrente als erklärt; dieser noch nicht bezogene Teil der Versichertenrente wird entsprechend dem zum Zeitpunkt des neuen Versicherungsfalles maßgeblichen Aufschlagsfaktor erhöht.

Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (6) Die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten erhöhen sich um etwaig anfallende Überschüsse entsprechend den in § 23a der Satzung festgelegten Verfahren. Das Nähere bestimmt der Technische Geschäftsplan.

§ 9 Hinterbliebenen- renten

- (1) Hinterbliebenenrente wird nach dem Tod einer oder eines Versicherten in Form von Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrenten gewährt, sofern nicht ein Verzicht nach § 8 Abs. 5 vorliegt. An geschiedene Ehegatten werden insoweit, als im Rahmen des Versorgungsausgleichs auszugleichende bei der Kasse bestehende Anrechte noch nicht gemäß § 11 bei der Ehescheidung ausgeglichen wurden, nach dem Tod einer oder eines Versicherten Leistungen zum Zwecke des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen erbracht. Hinterlässt eine

Versicherte oder ein Versicherter neben einer Lebenspartnerin oder einem Lebenspartner auch eine geschiedene Ehegattin oder einen geschiedenen Ehegatten, der oder dem sie oder er eine Ausgleichsrente gemäß den jeweils anwendbaren Bestimmungen zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich gewährt hat bzw. der oder dem sie oder er nach dem Scheidungsurteil grundsätzlich zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich hinsichtlich des Anspruchs auf Versichertenrente verpflichtet war, so finden die jeweils anwendbaren gesetzlichen Vorschriften zum so genannten verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleich mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner als Witwe oder Witwer des zum Versorgungsausgleich Verpflichteten gilt. Die Vorschriften dieses Absatzes finden für Lebenspartner bzw. Lebenspartnerinnen, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, entsprechende Anwendung.

(2) Ehegattenrente wird an den hinterbliebenen bzw. geschiedenen Ehegatten der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die Ehe vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, geschlossen wurde und mindestens ein Jahr bestanden hat. Die Ehegattenrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

(2a) Lebenspartnerrente wird an den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die eingetragene Lebenspartnerschaft vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, begründet wurde und im Zeitpunkt des Todes der oder des Versicherten noch sowie seit mindestens einem Jahr bestand. Die Lebenspartnerrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

Eine eingetragene Lebenspartnerschaft kann nach den gesetzlichen Vorschriften nur von zwei Personen gleichen Geschlechts begründet werden.

- (3) Waisenrente wird für die leiblichen oder vor dem Eintritt des Versicherungsfalles adoptierten Kinder einer oder eines verstorbenen Versicherten gewährt. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet. Waisenrente wird abweichend von Satz 2 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

§ 10

Höhe der Hinterbliebenenrenten

- (1) Die Ehegattenrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die Ehe bei Eheschließung nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden, ist aus ihr kein Kind hervorgegangen und ist der hinterbliebene Ehegatte um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Ehegattenrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Ehegatten über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Ehegattenrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Ehedauer für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Ehegattenrente.
- (1a) Die Lebenspartnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die eingetragene Lebenspartnerschaft bei Begründung der eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden und ist der hinterbliebene Lebenspartner um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Lebenspartnerrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Lebenspartner über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Lebenspartnerrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Dauer der eingetragenen Lebenspartnerschaft für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Lebenspartnerrente.
- (2) Die Halbwaisenrente beträgt 12 %, die Vollwaisenrente grundsätzlich 50 % der Versichertenrente, auf die der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Abweichend von Satz 1 beträgt die Vollwaisenrente

- für zwei Vollwaisen zusammen 60 % der Versichertenrente zu gleichen Teilen,
 - bei drei und mehr Vollwaisen zusammen 75 % der Mitgliedsrente zu je gleichen Teilen, mindestens jedoch für jede Vollwaise 12 % der Mitgliedsrente.
- (3) Bei Tod eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds werden bei Ermittlung der Mitgliedsrente keine versicherungsmathematischen Abschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 in Ansatz gebracht, versicherungsmathematische Zuschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 2 und 3 werden im Falle des Ablebens eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds nach Vollendung des 67. Lebensjahres dagegen berücksichtigt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird auf Antrag zugesendet.
- (4) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Versichertenrente. Ergeben die Hinterbliebenenrenten zusammen einen höheren Betrag, so werden sie im Verhältnis ihrer Höhe gekürzt. Bei späterem Wegfall einer Hinterbliebenenrente werden die verbleibenden Rentenleistungen anteilig erhöht.

§ 11

Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

- (1) Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeitanteil bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte bilden die auf die Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallenden Kapitalwerte. Diese werden für sämtliche Mitglieder nach den Grundsätzen des § 13 ermittelt. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung sowie der Ausgleichswert bzw. die Ausgleichswerte werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Mitglieds jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermitt-

lung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der Technische Geschäftsplan.

- (2) Wird ein Mitglied gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Anrechte gegenüber der Kasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen das persönliche Mitglied hinsichtlich der Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Absätze 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Mitglied der Kasse und im Hinblick auf die Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nunmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.
- (3) Die Kasse kann Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG im Rahmen eines Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse treffen und lediglich eine vom Halbteilungsgrundsatz abweichende Aufteilungsquote zum Gegenstand haben, zustimmen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:
1. Grundlage der Teilung ist der Kapitalwert des ehezeitlichen Anrechts,
 2. durch die vereinbarte Aufteilung wird die Gesamthöhe des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nicht überschritten,
 3. durch die Vereinbarung darf sich für die Kasse kein Nachteil ergeben,
 4. von den Regelungen im Technischen Geschäftsplan zur Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds und Begründung des Anrechts des ausgleichsberechtigten Mitglieds darf nicht abgewichen werden,
 5. von den in § 11 Abs. 4 und 5 geregelten Vorgaben darf nicht abgewichen werden,
 6. der Gesamtbetrag der Teilungskosten, der sich auf Basis des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans berechnet, darf nicht unterschritten werden.

Eine Überprüfung der Vereinbarung auf Wirksamkeits- und Durchsetzungshindernisse erfolgt durch das Familiengericht. Eine Prüfung der getroffenen Vereinbarung unter Billigkeitsgesichtspunkten durch die Kasse erfolgt nicht. Vereinbarungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse außerhalb von Satz 1 verweigert die Kasse ihre Zustimmung. Die Sätze 1 bis 4 finden auf Vereinbarungen, welche die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 Lebenspartnerschaftsgesetz im Rahmen der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft treffen, entsprechend Anwendung.

Die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß §§ 14 ff. VersAusglG ist ausgeschlossen.

- (4) Die Durchführung einer externen Teilung der bei der Kasse begründeten Anrechte findet nicht statt.
- (5) Sofern keine abweichende rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vorliegt, findet eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird bzw. werden mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zu Lasten des Anrechts bzw. der Anrechte des ausgleichspflichtigen Mitglieds eine oder mehrere Versicherungen unter Berücksichtigung des vom Gericht angeordneten Ausgleichswertes bzw. der vom Gericht angeordneten Ausgleichswerte und unter Berücksichtigung etwaig bereits ausgeübter Wahlrechte begründet, wie sie für die geschiedene Ehegattin oder den geschiedenen Ehegatten bzw. die ehemalige Lebenspartnerin oder den ehemaligen Lebenspartner bereits besteht bzw. bestehen. Einzelheiten zur Anrechtsbegründung regelt der Technische Geschäftsplan. § 3 Abs. 4 Satz 2 der Satzung findet entsprechende Anwendung. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds in der jeweiligen Versicherung regelt der Technische Geschäftsplan. Die Kasse teilt dem ausgleichspflichtigen Mitglied die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung(en) mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 12

Unverfallbarkeit

Bei Begründung einer außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 der Satzung wird dem Mitglied eine unverfallbare Anwartschaft aufrechterhalten. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich aus den bis zum Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft erworbenen Versorgungsanwartschaften sowie den bis zu diesem Zeitpunkt und auch danach noch gewährten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung.

§ 13

Abfindungen

- (1) Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften ordentlicher oder außerordentlicher Mitglieder dürfen nur nach Maßgabe der jeweils geltenden Bestimmung des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Sofern aufgrund der entrichteten Beiträge Altersvorsorgezulagen vereinnahmt wurden, bedarf die Abfindung der Zustimmung des Versicherten. Die Höhe der Abfindungszahlung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplans der Kasse zu ermitteln.
- (2) Darüber hinaus kann der Vorstand der Kasse auch einem Bezieher von Mitgliedsrente anbieten, den Anspruch auf laufende Kassenleistungen nach Maßgabe von § 3 BetrAVG abzufinden. Sofern dieser dem Angebot der Kasse zustimmt, wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplanes ausgezahlt.
- (3) Mit der Auszahlung nach den Absätzen 1 bzw. 2 erlöschen sämtliche Rechte des Bezieher von Mitgliedsrente oder – im Falle des Einschlusses von Hinterbliebenenrenten – der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen aus diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen gegenüber der Kasse sowie gegenüber dem Mitgliedsunternehmen.

§ 14

Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln

- (1) Auf Antrag eines ordentlichen Mitglieds kann der Vorstand mit einem anderen Arbeitgeber oder dessen Versorgungsträger die Übernahme von Deckungsmitteln vereinbaren, welche für das betreffende Mitglied bei diesem anderen Arbeitgeber bzw. Versorgungsträger bestehen. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Mitgliedsunternehmens, bei dem das Mitglied beschäftigt ist. Die Verrentung der übernommenen Deckungsmittel erfolgt im Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrages jeweils nach den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans der Kasse. Die sich hieraus ergebenden Versorgungs-

anwartschaften gelten als durch Entgeltumwandlung finanziert und erhöhen die jeweils zu gewährende Kassenleistung.

- (2) Im Falle der Einstellung der Betriebstätigkeit und der Liquidation des Mitgliedsunternehmens findet Absatz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Übernahme der Deckungsmittel ohne entsprechenden Antrag des neu aufzunehmenden Mitglieds bzw. ohne dessen Zustimmung erfolgen kann.
- (3) Im Rahmen des gesetzlich Zulässigen sind auf Antrag eines außerordentlichen Mitglieds die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für die erreichte Versorgungsanwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem das Mitglied beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen. Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt der Übertragung. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 14 Absatz 3 gemäß Teil 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht.
- (4) Während der Dauer des Ruhens der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 der Satzung findet Absatz 3 keine Anwendung.

Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen

§ 15 Behandlung von Altersvorsorgezulagen

- (1) Soweit die Kasse hierzu berechtigt ist, werden Altersvorsorgezulagen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinnahmt werden, unmittelbar an den Versicherten bzw. dessen Hinterbliebene weitergeleitet. Ansonsten werden diese Altersvorsorgezulagen im Folgemonat des Zahlungseingangs gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans verrentet. Anspruch auf erhöhte Versorgungsleistungen besteht ab dem Beginn des auf den Zahlungseingang folgenden Monats, sofern auch die übrigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- (2) Wird die Altersvorsorgezulage erst nach dem Tode der oder des Versicherten an die Kasse geleistet, ohne dass dadurch ein (zusätzlicher) Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht, oder die Kasse berechtigt ist, die Altersvorsorgezulage an die Hinterbliebenen auszuzahlen, dann wird die Altersvorsorgezulage an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.

- (3) Soweit die Voraussetzungen für die Altersvorsorgezulage nachträglich entfallen und die der Kasse gutgeschriebenen bzw. ausgezahlten Altersvorsorgezulagen entsprechend den einkommensteuerrechtlichen Regelungen zurückgefordert werden, wird der rückgeforderte Betrag, soweit er auf ursprünglich gewährten Altersvorsorgezulagen beruht, dem Deckungskapital der Versicherung unter Kürzung der Leistungen entnommen und an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (4) Soweit eine Erstattung der staatlichen Förderung aus Altersvorsorgezulagen vorgenommen worden ist, erlöschen sämtliche auf die rückerstatteten Beträge entfallenden Ansprüche auf Kassenleistungen. Die Berechnung der Kürzung der Leistung regelt der Technische Geschäftsplan. Der Anspruch auf Kassenleistungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Kasse die Rückforderung mitgeteilt worden ist.

Sonstige gemeinsame Bestimmungen

§ 16

Anzeige- und Auskunftspflicht, Anspruch, Zah- lungsweise

- (1) Jedes Mitglied hat der Kasse alle für das Versicherungsverhältnis erforderlichen Angaben zu machen sowie diesbezügliche Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Aufwendungen, die der Kasse durch die Verletzung einer entsprechenden Mitteilungspflicht entstehen, sind der Kasse vom Mitglied zu ersetzen.
- (2) Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht frühestens mit dem Beginn des Monats, der dem Eintritt des Versicherungsfalles folgt. Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht bei einer Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung frühestens ab dem Beginn der Mitgliedschaft; § 28 Abs. 2 der Satzung findet insoweit keine Anwendung. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Tod des Mitgliedes folgt. Die Zahlung von Hinterbliebenenrente beginnt grundsätzlich mit dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt, frühestens jedoch nach Einstellung der laufenden Entgeltzahlungen.
- (4) Der Anspruch auf Rentenzahlungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte verstorben ist oder zumindest eine der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug nicht mehr gegeben ist. Die oder der Rentenberechtigte ist verpflichtet, der Kasse den Wegfall dieser Voraussetzungen unverzüglich mitzuteilen. Zu Unrecht geleistete Rentenzahlungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.

- (5) Die Rentenleistungen werden in Euro monatlich nachträglich unbar erbracht. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgt dies auf Kosten und Gefahr der Empfängerin oder des Empfängers.
- (6) Rückständige Kassenleistungen werden in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB) verzinst, sofern die Leistung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den die Kasse nicht zu vertreten hat.

§ 17
Gerichtsstand
und anwendbares
Recht

- (1) Für Klagen gegen die Kasse ist das Gericht am Sitz der Kasse örtlich zuständig. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Mitglied zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen das Mitglied ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.
- (2) Anwendbares Recht ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

§ 18
Verpfändungen,
Abtretungen und
Beleihungen

- (1) Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen der Ansprüche auf Kassenleistungen an Dritte sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen des schuldrechtlichen Versorgungsausgleiches gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen; eine solche Abtretung ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Wird der Eintritt des Versicherungsfalles durch einen Dritten verursacht, ist die oder der Rentenberechtigte verpflichtet, Schadensersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Kasse abzutreten, mit welchem die Kasse durch die frühere Rentenfälligkeit mehrbelastet ist. Schadensersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt.

§ 19
Übergangs-
regelungen

- (1) Soweit die oder der Versicherte unter den Voraussetzungen des § 6 BetrAVG vor Vollendung des 62. Lebensjahres vorgezogene Altersrente in Anspruch nimmt, kommt der in Tabelle 4b im Anhang für das Alter 62 Jahre und 0 Monate vorgesehene versicherungsmathematische Abschlag zur Anwendung.

- (2) Für Mitglieder, deren Antrag auf Weiterversicherung vor dem 01. Januar 2019 eingegangen ist, gilt § 3 Abs. 4 Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Beiträge 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten dürfen.

§ 20
Änderungen und
Inkrafttreten

- (1) Mit Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder können die §§ 1 – 19 geändert werden.
- (2) Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen treten zum 1. Juli 2022 in Kraft. Sie ersetzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vom 1. August 2019.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 21.06.2022, Geschäftszeichen: VA 12-I 5003-2282-2022/0001.

Tabelle 4a

ANHANG ZU TEIL 3 – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (TARIF 4)

Tarif 4

Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor	Alter ^{*)}	Verrentungsfaktor
15	4,98 %	40	4,01 %
16	4,94 %	41	3,95 %
17	4,89 %	42	3,92 %
18	4,85 %	43	3,89 %
19	4,81 %	44	3,87 %
20	4,77 %	45	3,84 %
21	4,73 %	46	3,81 %
22	4,69 %	47	3,79 %
23	4,66 %	48	3,76 %
24	4,62 %	49	3,74 %
25	4,58 %	50	3,71 %
26	4,54 %	51	3,69 %
27	4,47 %	52	3,67 %
28	4,44 %	53	3,64 %
29	4,40 %	54	3,62 %
30	4,36 %	55	3,60 %
31	4,33 %	56	3,59 %
32	4,30 %	57	3,57 %
33	4,26 %	58	3,56 %
34	4,19 %	59	3,54 %
35	4,16 %	60	3,53 %
36	4,13 %	61	3,52 %
37	4,10 %	62	3,51 %
38	4,07 %	63	3,48 %
39	4,04 %	64	3,45 %
		65	3,41 %
		66	3,38 %
		67	3,35 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr

Tabelle 4b

**Versicherungsmathematische
Abschlagsfaktoren bei Inanspruchnahme
der vorgezogenen Altersrente ab Alter 62
für Tarif 4**

Alter ^{*)}		Abschlags- faktor	Alter ^{*)}		Abschlags- faktor
Jahre	Monate		Jahre	Monate	
62	0	16,38 %	64	6	9,05 %
	1	16,15 %		7	8,79 %
	2	15,92 %		8	8,52 %
	3	15,69 %		9	8,26 %
	4	15,45 %		10	8,00 %
	5	15,22 %		11	7,73 %
62	6	14,99 %	65	0	7,47 %
	7	14,76 %		1	7,19 %
	8	14,53 %		2	6,91 %
	9	14,30 %		3	6,63 %
	10	14,06 %		4	6,35 %
	11	13,83 %		5	6,07 %
63	0	13,60 %	65	6	5,79 %
	1	13,35 %		7	5,51 %
	2	13,11 %		8	5,23 %
	3	12,86 %		9	4,95 %
	4	12,61 %		10	4,67 %
	5	12,36 %		11	4,39 %
63	6	12,12 %	66	0	4,11 %
	7	11,87 %		1	3,77 %
	8	11,62 %		2	3,43 %
	9	11,37 %		3	3,08 %
	10	11,13 %		4	2,74 %
	11	10,88 %		5	2,40 %
64	0	10,63 %	66	6	2,06 %
	1	10,37 %		7	1,71 %
	2	10,10 %		8	1,37 %
	3	9,84 %		9	1,03 %
	4	9,58 %		10	0,69 %
	5	9,31 %		11	0,34 %

*) Alter bei Beginn der vorgezogenen Altersrente, kaufmännisch auf volle Monate gerundet

Tabelle 4c

Aufschlagsfaktoren bei Verzicht auf die Hinterbliebenenrente für Tarif 4

Alter ^{*)}	Aufschlagsfaktor	Alter ^{*)}	Aufschlagsfaktor
15	88,65 %	40	30,95 %
16	83,25 %	41	31,02 %
17	77,86 %	42	30,17 %
18	72,49 %	43	29,25 %
19	67,16 %	44	28,27 %
20	61,88 %	45	27,22 %
21	56,65 %	46	26,13 %
22	52,16 %	47	24,98 %
23	48,36 %	48	23,81 %
24	45,20 %	49	22,60 %
25	42,63 %	50	21,38 %
26	40,57 %	51	20,15 %
27	39,73 %	52	18,92 %
28	38,43 %	53	17,70 %
29	37,37 %	54	16,50 %
30	36,50 %	55	15,31 %
31	35,77 %	56	14,15 %
32	35,13 %	57	13,14 %
33	34,55 %	58	12,28 %
34	34,80 %	59	11,58 %
35	34,23 %	60	11,04 %
36	33,64 %	61	10,64 %
37	33,03 %	62	10,27 %
38	32,38 %	63	10,53 %
39	31,69 %	64	10,82 %
		65	11,14 %
		66	11,49 %
		67	11,85 %

*) Alter als Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erklärung des Verzichts und dem Geburtsjahr

Teil 4 – Allgemeine Versicherungsbedingungen (Tarif 5) „AVB (Tarif 5)“

Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

- (1) Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung (Versicherte), deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 30. Juni 2022 begonnen hat, Versorgungsleistungen nach Maßgabe des in den nachfolgenden Bestimmungen näher beschriebenen Tarifs 5. Versorgungsleistungen nach Tarif 5 können auch Versicherten gewährt werden, deren ordentliche Mitgliedschaft nach dem 31. Dezember 2011 und vor dem 1. Juli 2022 begonnen hat, sofern für diese aufgrund einer individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung Beiträge im Sinne von § 2 Nr. 1 und 2 in den Tarif 5 gezahlt werden.
- (2) Die Versicherung sieht eine geburtsjahr- und altersabhängige Verrentung der eingezahlten Beiträge vor und umfasst folgende Versorgungsleistungen:
Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung mit Optionsrecht zur Abwahl der Hinterbliebenenversorgung.

Einnahmen der Kasse

§ 2

Einnahmen der Kasse

Die Einnahmen der Kasse bestehen aus:

1. den laufenden und einmaligen Beiträgen der ordentlichen Mitglieder (Mitgliedsbeiträge),
2. den laufenden und einmaligen Beiträgen der Mitgliedsunternehmen (Unternehmensbeiträge),
3. den laufenden Beiträgen der weiterversicherten Mitglieder (Weiterversicherungsbeiträge),
4. den gemäß Abschnitt XI. EStG gezahlten Zulagen zum Aufbau einer kapitalgedeckten Altersvorsorge (Altersvorsorgezulagen),
5. den Erträgen des Kassenvermögens und
6. den sonstigen Zuwendungen.

§ 3

Beiträge und Altersvorsorge- zulagen

- (1) Die Mitgliedsunternehmen verpflichten sich im Rahmen der Beteiligungsvereinbarung zur Entrichtung eines Beitrags. Der Beitrag soll sich an den Einkommensverhältnissen des Versicherten orientieren und ist dabei so zu bestimmen, dass die versicherte Altersrente zusammen mit gegebenenfalls weiteren Altersleistungen der Kasse und Leistungen aus der allgemeinen Rentenversicherung das voraussichtliche, bei Eintritt des

Versicherungsfalles maßgebliche Arbeitsentgelt bzw. Arbeits-
einkommen des Mitglieds nicht übersteigt. Die Aufteilung des
Beitrags in Unternehmensbeitrag und Mitgliedsbeitrag bleibt
einer zwischen Mitgliedsunternehmen und Mitglied abzu-
schließenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung
vorbehalten.

- (2) Beitragsschuldner sind das Mitgliedsunternehmen für den
Unternehmensbeitrag und die oder der Versicherte für den
Mitglieds- bzw. Weiterversicherungsbeitrag. Das Mitglieds-
unternehmen ist verpflichtet, den Unternehmens- und den
Mitgliedsbeitrag zum jeweils in der Beteiligungsvereinbarung
festgelegten Fälligkeitszeitpunkt an die Kasse abzuführen.
Für Beiträge, bei denen die Abführung durch das Mitglieds-
unternehmen nicht möglich ist, werden diese von einem vom
Mitglied zu benennenden inländischen Konto abgebucht (Last-
schrifteinzugsverfahren). Wird der Lastschrifteinzug aus einem
vom Mitglied zu vertretenden Umstand nicht durchgeführt, so
hat das Mitglied die hieraus entstehenden Kosten zu tragen.
- (3) Der Vorstand der Kasse kann die Beitragszahlungen für
einzelne zu versichernde Personen oder Personengruppen
vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung, welche durch einen
von der Kasse bestimmten Arzt durchzuführen ist, abhängig
machen.
- (4) Weiterversicherte Mitglieder gemäß § 7 der Satzung können
auf Antrag Weiterversicherungsbeiträge leisten. Der Antrag ist
innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der ordentlichen
Mitgliedschaft bzw. – im Falle der Begründung einer außeror-
dentlichen Mitgliedschaft bzw. einer Mitgliedschaft im Rahmen
der Weiterversicherung aufgrund einer rechtskräftigen Ent-
scheidung des Familiengerichts – innerhalb von drei Monaten
nach der Rechtskraft der Entscheidung zum Versorgungsaus-
gleich zu stellen. Die Beiträge müssen mindestens EUR 10,–
monatlich bzw. EUR 120,– jährlich betragen und dürfen pro
Jahr 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen
Rentenversicherung nicht überschreiten. Sofern die Mitglied-
schaft im Rahmen der Weiterversicherung aufgrund einer
Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich
begründet wurde, gelten die in Satz 3 geregelten Mindest-
bzw. Höchstgrenzen für die Beitragsentrichtung sowohl für
dieses Mitglied als auch für das Mitglied, dessen Mitglied-
schaft bereits vor der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der

eingetragenen Lebenspartnerschaft bestand. Weiterversicherungsbeiträge können jeweils zum 1. eines Monats bzw. bei jährlicher Beitragszahlung zum 1. Januar eines Kalenderjahres verändert werden.

- (5) Die Zahlung von Mitglieds- und Unternehmensbeiträgen kann für den Zeitraum ruhen, in welchem ein ordentliches Mitglied kein Entgelt bezieht, ohne dass ein Ruhen der ordentlichen Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 5 der Satzung vorliegt.
- (6) Beiträge können nur bis zu dem Ende des Monats gezahlt werden, in dem der Versicherungsfall eintritt, im Falle der Weiterversicherung längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird. Abweichend von Satz 1 können bei Anwendung von § 6 Abs. 5 Beiträge bis zu dem Zeitpunkt gezahlt werden, an dem durch Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung die Feststellung getroffen wird, dass eine volle Erwerbsminderung mit Wirkung für die Vergangenheit vorgelegen hat. § 6 Abs. 5 Satz 5 gilt entsprechend.
- (7) Für Altersvorsorgezulagen gelten die nachfolgenden, für die Beiträge maßgeblichen Bestimmungen entsprechend, soweit die Altersvorsorgezulagen vor Eintritt des Versicherungsfalles eingehen und die Bestimmungen des Teils 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) keine abweichende Regelung enthalten.
- (8) Altersvorsorgezulagen werden getrennt von den zugrunde liegenden Beiträgen nach Absatz 1 bzw. Absatz 4 geführt.

§ 4 Zahlung der Beiträge

- (1) Die Beiträge sind auf eigene Kosten und Gefahr in Euro zu leisten. In anderer Währung gezahlte Beiträge werden zu dem am Tag des Zahlungseinganges geltenden Umrechnungskurs gutgeschrieben.
- (2) Die laufenden Monatsbeiträge sind – mit Ausnahme der Altersvorsorgezulagen – monatlich nachträglich fällig, soweit in der Beteiligungsvereinbarung nichts anderes bestimmt ist. Die Fälligkeit von Einmalbeiträgen und laufenden Beiträgen mit jährlicher Zahlungsweise wird in der Beteiligungsvereinbarung geregelt.
- (3) Bei Zahlungsverzug mahnt der Vorstand die rückständigen Beiträge an. Eine zweite Zahlungsaufforderung, die nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrages erfolgen darf, hat eine weitere

Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen. Ferner hat sie den Hinweis zu enthalten, dass

- a) der Ausschluss des Mitgliedsunternehmens nach § 9 Abs. 2 der Satzung und damit auch die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaften nach § 4 Satz 1 Nr. 5 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird bzw.
- b) – sofern rückständige Mitgliedsbeiträge bestehen – die Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 4 Satz 1 Nr. 4 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird und
- c) – sofern rückständige Weiterversicherungsbeiträge bestehen – die Beendigung der Mitgliedschaft im Rahmen der Weiterversicherung nach § 7 Abs. 4 Satz 2 der Satzung sowie der Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 3, 2. Alt. der Satzung mit Ablauf dieser Frist wirksam wird,

wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge zuzüglich Zinsen und Mahnkosten an die Kasse entrichtet werden.

- (4) Bei unpünktlicher oder unvollständiger Zahlung der geschuldeten Beiträge sind der Kasse für die Dauer des Verzugs Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs.1 Satz 2 BGB) zu zahlen, sofern die Zahlung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den der Schuldner nicht zu vertreten hat.

Leistungen der Kasse

§ 5

Kassenleistungen

- (1) Die Kasse zahlt

- Versichertenrenten im Alter (Alters- und vorgezogene Altersrenten) und nach Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung (Erwerbsminderungsrenten) sowie
- Hinterbliebenenrenten (Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrente)

nach Maßgabe der Tarifbestimmungen. Unter den Voraussetzungen des § 13 gewährt die Kasse darüber hinaus auch Abfindungsleistungen.

- (2) Soweit die Versorgungsleistungen auf Mitgliedsbeiträgen beruhen und die Zusage des Arbeitgebers auch die Leistungen aus diesen Beiträgen umfasst, gelten diese als betriebliche Altersversorgung im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG.

§ 6

Allgemeine

Leistungsvoraussetzungen

- (1) Die Kassenleistungen sind von der oder dem Bezugsberechtigten mindestens in Textform zu beantragen. Dem Antrag sind die erforderlichen Unterlagen, z. B. Geburts-, Heirats-, Lebenspartnerschafts-, Sterbeurkunde oder andere amtliche Bescheinigungen über sonstige Voraussetzungen der Bezugsberechtigung, beizufügen. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (vgl. § 1 Absatz 1 Satz 2 des AVB Tarif 5), gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 6 Absatz 1 gemäß Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht; damit wird ein einheitlicher Leistungsbezugszeitraum sichergestellt.
- (2) Die oder der Bezugsberechtigte ist verpflichtet, den Nachweis der Bezugsberechtigung auf Verlangen der Kasse jederzeit zu erbringen. Solange sie oder er einer entsprechenden schriftlichen Aufforderung der Kasse nicht nachkommt, ruht der Anspruch auf Kassenleistungen.
- (3) Der Anspruch auf Kassenleistungen setzt
 1. die Beendigung des bzw. das Nichtbestehen eines Beschäftigungsverhältnisses der oder des Versicherten mit dem Mitgliedsunternehmen oder die vorübergehende Pensionierung und
 2. die Beendigung der aus dem Beschäftigungsverhältnis resultierenden laufenden Entgeltleistungen voraus. Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankengeld gelten nicht als laufende Entgeltleistungen im vorstehenden Sinne.§ 7 Abs. 3, 2. Halbsatz bleibt unberührt.
- (4) Die Erfordernisse des Absatzes 3 entfallen bei Eintritt einer teilweisen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung, wenn und solange die Summe der Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit im Mitgliedsunternehmen, der gesetzlichen Rente oder vergleichbarer Einnahmen und Leistungen der betrieblichen Altersversorgung das vor Eintritt des Versicherungsfalles vom Mitgliedsunternehmen bezogene Einkommen nicht übersteigt.
- (5) Die Erfordernisse des Absatzes 3 Nr. 1 können entfallen, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung durch Bescheid eines Trägers der allge-

meinen Rentenversicherung mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt wird; längstens jedoch für den Zeitraum, für den durch den Bescheid eine rückwirkende Erwerbsminderungsrente gewährt wird. Voraussetzung ist ein entsprechender Antrag der oder des Versicherten auf rückwirkende Erwerbsminderungsrente sowie die Zustimmung des Mitgliedsunternehmens. Für die Zeit nach dem rückwirkenden Bezugszeitraum besteht ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nur, wenn und solange sämtliche in Absatz 3 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. § 6 Abs. 4 der AVB bleibt unberührt. Dem Bescheid eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung zur Feststellung der Voraussetzungen einer vollen Erwerbsminderung steht gleich ein entsprechender Bescheid einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z. B. berufsständisches Versorgungswerk).

§ 7

Versichertenrenten

- (1) Die Kasse gewährt Versichertenrenten in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente.
- (2) Altersrente wird ab Vollendung des 67. Lebensjahres gewährt.
- (3) Vorgezogene Altersrente wird ab Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt; sie wird auch im Fall der Weiterbeschäftigung gezahlt, wenn und solange Altersrente als Vollrente aus der allgemeinen Rentenversicherung in Anspruch genommen wird.
- (4) Erwerbsminderungsrente wird bei Eintritt von teilweiser oder voller Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung vor Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt. Als Nachweis der Erwerbsminderung gilt die Vorlage des entsprechenden Bescheides eines Trägers der allgemeinen Rentenversicherung, die Vorlage eines entsprechenden Bescheids einer mit dem Träger der allgemeinen Rentenversicherung vergleichbaren Einrichtung (z.B. eines berufsständischen Versorgungswerks), bzw. das entsprechende Gutachten eines von der Kasse benannten Arztes. Erwerbsminderungsrente wird nicht gewährt, wenn die oder der Versicherte die Erwerbsminderung vorsätzlich herbeigeführt hat, oder wenn die Erwerbsminderung bereits zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses zum Mitgliedsunternehmen vorgelegen hat. Erwerbsminderungsrente wird für die Dauer der Erwerbsminderung, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird, gezahlt.

Ab dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monat wird Altersrente gemäß Absatz 2 in grundsätzlich unveränderter Höhe gezahlt, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 vorliegen. § 8 Abs. 3 Sätze 2 und 3 sowie § 8 Abs. 4 bleiben unberührt.

§ 8

Höhe der Versichertenrenten

- (1) Die jährliche Versichertenrente bestimmt sich durch versicherungsmathematische Umrechnung der vom bzw. für den Versicherten geleisteten Beiträge in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, soweit sich nicht aufgrund der Durchführung eines Versorgungsausgleichs eine Begründung oder Verminderung der Anrechte nach Maßgabe des § 11 ergibt. Die Rentenbausteine errechnen sich dabei geburtsjahrgangsabhängig durch Multiplikation der jährlichen Beitragsleistungen mit dem für das jeweils erreichte Alter des Versicherten maßgeblichen Verrentungssatz gemäß den auf den Versicherungsvertrag jeweils anzuwendenden Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans. Die hiernach jeweils maßgeblichen Verrentungssätze können auf der Homepage der Kasse unter <https://www.rheinische-pensionskasse.de/tarife-und-versorgung> eingesehen werden. Die Verrentungssätze für den Fall einer Beitragszahlung nach Alter 67 ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Bei Einmalbeiträgen, laufenden Jahresbeiträgen und Altersvorsorgezulagen werden die einzelnen Rentenbausteine für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage vor dem 1. Juli um 0 % erhöht bzw. für jeden vollen Monat des Zahlungseingangs des Beitrages bzw. der Altersvorsorgezulage nach dem 30. Juni um 0 % verringert.
- (2) Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente gemäß § 7 Abs. 3 ermäßigt sich die bei Eintritt in den Ruhestand erreichte Leistungsanwartschaft für die gesamte Rentenbezugsdauer geburtsjahrgangsabhängig um einen versicherungsmathematischen Abschlag nach den auf den Versicherungsvertrag jeweils anzuwendenden Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans. Die hiernach jeweils maßgeblichen Abschlagsfaktoren können auf der Homepage der Kasse unter <https://www.rheinische-pensionskasse.de/tarife-und-versorgung> eingesehen werden. Erfolgt die erstmalige

Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, so wird für die gesamte Rentenbezugsdauer ein versicherungsmathematischer Zuschlag auf die bei Rentenbeginn erworbenen Rentenbausteine gewährt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird dem Mitglied auf Antrag zugesendet.

- (3) Bei Eintritt von teilweiser Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der allgemeinen Rentenversicherung wird – solange die teilweise Erwerbsminderung vorliegt – die Hälfte des sich nach Absatz 1 ergebenden Betrages geleistet. Schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall (Alter, Tod, volle Erwerbsminderung) an, ohne dass der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente zuvor geendet hat, so wird ab dem auf den Eintritt des neuen Versicherungsfalles folgenden Monat die Begrenzung nach Satz 1 aufgehoben und eine Versichertenrente gemäß Absatz 1 bzw. 2 gewährt. Bei einem Mitglied, das ab Bezug einer Versichertenrente wegen teilweiser Erwerbsminderung ein Teilzeitgehalt bezieht, werden die während des Bezugs des Teilzeitgehalts erdienten Rentenbausteine nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles bei Ermittlung der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.
- (4) Gewährt die Kasse nach Maßgabe von § 6 Abs. 5 rückwirkende Erwerbsminderungsrente, bleiben Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, bei der Ermittlung der Höhe der rückwirkend zu gewährenden Erwerbsminderungsrente unberücksichtigt. Schließt sich an den rückwirkenden Bezugszeitraum unmittelbar die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder eine vorübergehende Pensionierung an, werden Rentenbausteine, die im rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, im Rahmen der Erwerbsminderungsrente berücksichtigt, die ab Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder der vorübergehenden Pensionierung gewährt wird. Liegt kein Fall von Satz 2 vor, werden Rentenbausteine, die in dem rückwirkenden Bezugszeitraum erdient wurden, nach Eintritt des nächsten Versicherungsfalles im Rahmen der dann zu gewährenden Versorgungsleistung berücksichtigt. Unberührt bleibt die Regelung des § 15 Abs. 1. Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (5) Sofern ein Mitglied auf die Hinterbliebenenversorgung für Todesfälle nach Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet, erhöht sich die Versichertenrente entsprechend dem auf das Geburtsjahr des Mitglieds bezogenen maßgeblichen Aufschlagsfaktor gemäß den auf den Versicherungsvertrag jeweils anzuwendenden Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans. Die hiernach jeweils maßgeblichen Aufschlagsfaktoren können auf der Homepage der Kasse unter <https://www.rheinischepensionskasse.de/tarife-und-versorgung> eingesehen werden. Die Aufschlagsfaktoren für den Fall der Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung nach Alter 67 (gemäß Definition in der für das Mitglied maßgeblichen Tabelle) ergeben sich aus dem Technischen Geschäftsplan und werden dem Mitglied auf Antrag zugesendet. Der entsprechende Verzicht ist zusammen mit dem Antrag auf Gewährung der Versichertenrente gemäß § 6 Abs. 1 zu erklären. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (vgl. § 1 Absatz 1 Satz 2 des AVB Tarif 5), gilt die Erklärung nach Satz 4 zugleich als Verzichtserklärung im Sinne von § 8 Absatz 5 gemäß Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht. Für den Fall, dass nach Erklärung eines entsprechenden Verzichts der Anspruch auf die Versichertenrente endet, wird die Versichertenrente unter Anwendung des ursprünglichen Aufschlagsfaktors wieder vermindert und in eine Anwartschaft umgerechnet. Sobald zu einem späteren Zeitpunkt ein weiterer Versicherungsfall eintritt, kann die oder der Versicherte neuerlich einen Verzicht nach Satz 1 und 2 erklären; in diesem Fall ist für die Erhöhung der Versichertenrente der zum Zeitpunkt des Eintritts des neuen Versicherungsfalles maßgebliche Aufschlagsfaktor heranzuziehen. Wird im Fall des Eintritts einer teilweisen Erwerbsminderung nach Erklärung eines Verzichts auf die Hinterbliebenenversorgung eine erhöhte Versichertenrente gewährt und schließt sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang an diese Erwerbsminderungsrente ein neuer Versicherungsfall an, so gilt der erklärte Verzicht auch hinsichtlich des noch nicht bezogenen Teils der Versichertenrente als erklärt; dieser noch nicht bezogene Teil der Versichertenrente wird entsprechend dem

zum Zeitpunkt des neuen Versicherungsfalles maßgeblichen Aufschlagsfaktor erhöht.

Weitere Einzelheiten bestimmt der Technische Geschäftsplan.

- (6) Die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten erhöhen sich um etwaig anfallende Überschüsse entsprechend den in § 23a der Satzung festgelegten Verfahren. Das Nähere bestimmt der Technische Geschäftsplan.

§ 9

Hinterbliebenenrenten

- (1) Hinterbliebenenrente wird nach dem Tod einer oder eines Versicherten in Form von Ehegatten-, Lebenspartner- und Waisenrenten gewährt, sofern nicht ein Verzicht nach § 8 Abs. 5 vorliegt. An geschiedene Ehegatten werden insoweit, als im Rahmen des Versorgungsausgleichs auszugleichende bei der Kasse bestehende Anrechte noch nicht gemäß § 11 bei der Ehescheidung ausgeglichen wurden, nach dem Tod einer oder eines Versicherten Leistungen zum Zwecke des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen erbracht. Hinterlässt eine Versicherte oder ein Versicherter neben einer Lebenspartnerin oder einem Lebenspartner auch eine geschiedene Ehegattin oder einen geschiedenen Ehegatten, der oder dem sie oder er eine Ausgleichsrente gemäß den jeweils anwendbaren Bestimmungen zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich gewährt hat bzw. der oder dem sie oder er nach dem Scheidungsurteil grundsätzlich zum schuldrechtlichen Versorgungsausgleich hinsichtlich des Anspruchs auf Versichertenrente verpflichtet war, so finden die jeweils anwendbaren gesetzlichen Vorschriften zum so genannten verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleich mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner als Witwe oder Witwer des zum Versorgungsausgleich Verpflichteten gilt. Die Vorschriften dieses Absatzes finden für Lebenspartner bzw. Lebenspartnerinnen, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, entsprechende Anwendung.
- (2) Ehegattenrente wird an den hinterbliebenen bzw. geschiedenen Ehegatten der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die Ehe vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, geschlossen wurde und mindestens ein Jahr bestanden hat.

Die Ehegattenrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

- (2a) Lebenspartnerrente wird an den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner der oder des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die eingetragene Lebenspartnerschaft vor Eintritt des Versicherungsfalles Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente, bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente vor dem Zeitpunkt, in dem erstmals eine vorgezogene Altersrente hätte bezogen werden können, begründet wurde und im Zeitpunkt des Todes der oder des Versicherten noch sowie seit mindestens einem Jahr bestand. Die Lebenspartnerrente entfällt mit Ablauf des Monats einer Eheschließung oder mit Ablauf des Monats der Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

Eine eingetragene Lebenspartnerschaft kann nach den gesetzlichen Vorschriften nur von zwei Personen gleichen Geschlechts begründet werden.

- (3) Waisenrente wird für die leiblichen oder vor dem Eintritt des Versicherungsfalles adoptierten Kinder einer oder eines verstorbenen Versicherten gewährt. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet. Waisenrente wird abweichend von Satz 2 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

§ 10

Höhe der Hinterbliebenenrenten

- (1) Die Ehegattenrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die Ehe bei Eheschließung nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden, ist aus ihr kein Kind hervorgegangen und ist der hinterbliebene Ehegatte um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Ehegattenrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Ehegatten über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Ehegattenrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Ehedauer für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Ehegattenrente.

- (1a) Die Lebenspartnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, auf welche die oder der Versicherte im Zeitpunkt ihres oder seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Hat die eingetragene Lebenspartnerschaft bei Begründung der eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem 55. Lebensjahr oder nach Eintritt der Erwerbsminderung noch keine zehn Jahre bestanden und ist der hinterbliebene Lebenspartner um mehr als fünfzehn Jahre jünger, wird die Lebenspartnerrente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes der Lebenspartner über fünfzehn Jahre um 5 % gekürzt. Die Höchstkürzung beträgt 50 % der Lebenspartnerrente. Die Kürzung vermindert sich nach fünfjähriger Dauer der eingetragenen Lebenspartnerschaft für jedes weitere angefangene Jahr um 5 % der ungekürzten Lebenspartnerrente.
- (2) Die Halbwaisenrente beträgt 12 %, die Vollwaisenrente grundsätzlich 50 % der Versichertenrente, auf die der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft oder Anspruch hatte. Abweichend von Satz 1 beträgt die Vollwaisenrente
- für zwei Vollwaisen zusammen 60 % der Versichertenrente zu gleichen Teilen,
 - bei drei und mehr Vollwaisen zusammen 75 % der Mitgliedsrente zu je gleichen Teilen, mindestens jedoch für jede Vollwaise 12 % der Mitgliedsrente.
- (3) Bei Tod eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds werden bei Ermittlung der Mitgliedsrente keine versicherungsmathematischen Abschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 in Ansatz gebracht, versicherungsmathematische Zuschläge gemäß § 8 Abs. 2 Satz 2 und 3 werden im Falle des Ablebens eines ordentlichen, außerordentlichen oder weiterversicherten Mitglieds nach Vollendung des 67. Lebensjahres dagegen berücksichtigt. Die Höhe des Zuschlags ist im Technischen Geschäftsplan geregelt. Der jeweils geltende Zuschlagsfaktor wird auf Antrag zugesendet.
- (4) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Versichertenrente. Ergeben die Hinterbliebenenrenten zusammen einen höheren Betrag, so werden sie im Verhältnis ihrer Höhe gekürzt. Bei späterem Wegfall einer Hinterbliebenenrente werden die verbleibenden Rentenleistungen anteilig erhöht.

§ 11

Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

- (1) Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeitanteil bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte bilden die auf die Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallenden Kapitalwerte. Diese werden für sämtliche Mitglieder nach den Grundsätzen des § 13 ermittelt. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts in der jeweiligen Versicherung sowie der Ausgleichswert bzw. die Ausgleichswerte werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Mitglieds jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes bzw. der Ausgleichswerte sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der Technische Geschäftsplan.
- (2) Wird ein Mitglied gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 der Satzung geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Anrechte gegenüber der Kasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen das persönliche Mitglied hinsichtlich der Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Absätze 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Mitglied der Kasse und im Hinblick auf die Anrechte gegenüber der Kasse ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nunmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.
- (3) Die Kasse kann Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG im Rahmen eines Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse treffen

und lediglich eine vom Halbteilungsgrundsatz abweichende Aufteilungsquote zum Gegenstand haben, zustimmen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

1. Grundlage der Teilung ist der Kapitalwert des ehezeitlichen Anrechts,
2. durch die vereinbarte Aufteilung wird die Gesamthöhe des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nicht überschritten,
3. durch die Vereinbarung darf sich für die Kasse kein Nachteil ergeben,
4. von den Regelungen im Technischen Geschäftsplan zur Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds und Begründung des Anrechts des ausgleichsberechtigten Mitglieds darf nicht abgewichen werden,
5. von den in § 11 Abs. 4 und 5 geregelten Vorgaben darf nicht abgewichen werden,
6. der Gesamtbetrag der Teilungskosten, der sich auf Basis des von der Kasse ermittelten Ehezeitanteils nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans berechnet, darf nicht unterschritten werden.

Eine Überprüfung der Vereinbarung auf Wirksamkeits- und Durchsetzungshindernisse erfolgt durch das Familiengericht. Eine Prüfung der getroffenen Vereinbarung unter Billigkeitsgesichtspunkten durch die Kasse erfolgt nicht. Vereinbarungen im Rahmen des Versorgungsausgleichs über den Ehezeitanteil des Anrechts bei der Kasse außerhalb von Satz 1 verweigert die Kasse ihre Zustimmung. Die Sätze 1 bis 4 finden auf Vereinbarungen, welche die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 Lebenspartnerschaftsgesetz im Rahmen der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft treffen, entsprechend Anwendung.

Die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß §§ 14 ff. VersAusglG ist ausgeschlossen.

- (4) Die Durchführung einer externen Teilung der bei der Kasse begründeten Anrechte findet nicht statt.
- (5) Sofern keine abweichende rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vorliegt, findet eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung

begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird bzw. werden mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zu Lasten des Anrechts bzw. der Anrechte des ausgleichspflichtigen Mitglieds eine oder mehrere Versicherungen unter Berücksichtigung des vom Gericht angeordneten Ausgleichswertes bzw. der vom Gericht angeordneten Ausgleichswerte und unter Berücksichtigung etwaig bereits ausgeübter Wahlrechte begründet, wie sie für die geschiedene Ehegattin oder den geschiedenen Ehegatten bzw. die ehemalige Lebenspartnerin oder den ehemaligen Lebenspartner bereits besteht bzw. bestehen. Einzelheiten zur Anrechtsbegründung regelt der Technische Geschäftsplan. § 3 Abs. 4 Satz 2 der Satzung findet entsprechende Anwendung. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds in der jeweiligen Versicherung regelt der Technische Geschäftsplan. Die Kasse teilt dem ausgleichspflichtigen Mitglied die Höhe des gekürzten Versorgungsrechtes in dessen Versicherung(en) mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 12

Unverfallbarkeit

Bei Begründung einer außerordentlichen Mitgliedschaft nach § 5 der Satzung wird dem Mitglied eine unverfallbare Anwartschaft aufrechterhalten. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich aus den bis zum Beginn der außerordentlichen Mitgliedschaft erworbenen Versorgungsanwartschaften sowie den bis zu diesem Zeitpunkt und auch danach noch gewährten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung.

§ 13

Abfindungen

- (1) Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften ordentlicher oder außerordentlicher Mitglieder dürfen nur nach Maßgabe der jeweils geltenden Bestimmung des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Sofern aufgrund der entrichteten Beiträge Altersvorsorgezulagen vereinnahmt wurden, bedarf die Abfindung der Zustimmung des Versicherten. Die Höhe der Abfindungszahlung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplans der Kasse zu ermitteln.
- (2) Darüber hinaus kann der Vorstand der Kasse auch einem Bezieher von Mitgliedsrente anbieten, den Anspruch auf laufende Kassenleistungen nach Maßgabe von § 3 BetrAVG abzufin-

den. Sofern dieser dem Angebot der Kasse zustimmt, wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplanes ausgezahlt.

- (3) Mit der Auszahlung nach den Absätzen 1 bzw. 2 erlöschen sämtliche Rechte des Bezieher von Mitgliedsrente oder – im Falle des Einschlusses von Hinterbliebenenrenten – der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen aus diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen gegenüber der Kasse sowie gegenüber dem Mitgliedsunternehmen.

§ 14

Übernahme und Übertragung von Deckungsmitteln

- (1) Auf Antrag eines ordentlichen Mitglieds kann der Vorstand mit einem anderen Arbeitgeber oder dessen Versorgungsträger die Übernahme von Deckungsmitteln vereinbaren, welche für das betreffende Mitglied bei diesem anderen Arbeitgeber bzw. Versorgungsträger bestehen. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Mitgliedsunternehmens, bei dem das Mitglied beschäftigt ist. Die Verrentung der übernommenen Deckungsmittel erfolgt im Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrages jeweils nach den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans der Kasse. Die sich hieraus ergebenden Versorgungsanwartschaften gelten als durch Entgeltumwandlung finanziert und erhöhen die jeweils zu gewährende Kassenleistung.
- (2) Im Falle der Einstellung der Betriebstätigkeit und der Liquidation des Mitgliedsunternehmens findet Absatz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Übernahme der Deckungsmittel ohne entsprechenden Antrag des neu aufzunehmenden Mitglieds bzw. ohne dessen Zustimmung erfolgen kann.
- (3) Im Rahmen des gesetzlich Zulässigen sind auf Antrag eines außerordentlichen Mitglieds die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für die erreichte Versorgungsanwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem das Mitglied beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen. Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt der Übertragung. Im Fall des Bestehens eines weiteren Versicherungsverhältnisses nach Maßgabe von Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, gilt der Antrag nach Satz 1 zugleich als Antrag im Sinne von § 14 Absatz 3 gemäß Teil 2 bzw. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sofern sich dieses weitere Versicherungsverhältnis auf dieselbe Mitgliedschaft des Versicherten bezieht.

- (4) Während der Dauer des Ruhens der ordentlichen Mitgliedschaft nach § 3 Abs. 5 der Satzung findet Absatz 3 keine Anwendung.

Sonderbestimmungen für Altersvorsorgezulagen

§ 15

Behandlung von Altersvor- sorgezulagen

- (1) Soweit die Kasse hierzu berechtigt ist, werden Altersvorsorgezulagen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinnahmt werden, unmittelbar an den Versicherten bzw. dessen Hinterbliebene weitergeleitet. Ansonsten werden diese Altersvorsorgezulagen im Folgemonat des Zahlungseingangs gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans verrechnet. Anspruch auf erhöhte Versorgungsleistungen besteht ab dem Beginn des auf den Zahlungseingang folgenden Monats, sofern auch die übrigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- (2) Wird die Altersvorsorgezulage erst nach dem Tode der oder des Versicherten an die Kasse geleistet, ohne dass dadurch ein (zusätzlicher) Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht, oder die Kasse berechtigt ist, die Altersvorsorgezulage an die Hinterbliebenen auszuzahlen, dann wird die Altersvorsorgezulage an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (3) Soweit die Voraussetzungen für die Altersvorsorgezulage nachträglich entfallen und die der Kasse gutgeschriebenen bzw. ausgezahlten Altersvorsorgezulagen entsprechend den einkommensteuerrechtlichen Regelungen zurückgefordert werden, wird der rückgeforderte Betrag, soweit er auf ursprünglich gewährten Altersvorsorgezulagen beruht, dem Deckungskapital der Versicherung unter Kürzung der Leistungen entnommen und an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
- (4) Soweit eine Erstattung der staatlichen Förderung aus Altersvorsorgezulagen vorgenommen worden ist, erlöschen sämtliche auf die rückerstatteten Beträge entfallenden Ansprüche auf Kassenleistungen. Die Berechnung der Kürzung der Leistung regelt der Technische Geschäftsplan. Der Anspruch auf Kassenleistungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Kasse die Rückforderung mitgeteilt worden ist.

Sonstige gemeinsame Bestimmungen

§ 16 Anzeige- und Auskunfts- pflicht, Anspruch, Zahlungsweise

- (1) Jedes Mitglied hat der Kasse alle für das Versicherungsverhältnis erforderlichen Angaben zu machen sowie diesbezügliche Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Aufwendungen, die der Kasse durch die Verletzung einer entsprechenden Mitteilungspflicht entstehen, sind der Kasse vom Mitglied zu ersetzen.
- (2) Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht frühestens mit dem Beginn des Monats, der dem Eintritt des Versicherungsfalles folgt. Der Anspruch auf Versichertenrente entsteht bei einer Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 5 bzw. § 7 Abs. 2 der Satzung frühestens ab dem Beginn der Mitgliedschaft; § 28 Abs. 2 der Satzung findet insoweit keine Anwendung. § 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Tod des Mitgliedes folgt. Die Zahlung von Hinterbliebenenrente beginnt grundsätzlich mit dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt, frühestens jedoch nach Einstellung der laufenden Entgeltzahlungen.
- (4) Der Anspruch auf Rentenzahlungen endet mit Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte verstorben ist oder zumindest eine der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug nicht mehr gegeben ist. Die oder der Rentenberechtigte ist verpflichtet, der Kasse den Wegfall dieser Voraussetzungen unverzüglich mitzuteilen. Zu Unrecht geleistete Rentenzahlungen sind an die Kasse zurückzuzahlen.
- (5) Die Rentenleistungen werden in Euro monatlich nachträglich unbar erbracht. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgt dies auf Kosten und Gefahr der Empfängerin oder des Empfängers.
- (6) Rückständige Kassenleistungen werden in gesetzlicher Höhe (§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB) verzinst, sofern die Leistung nicht infolge eines Umstandes unterbleibt, den die Kasse nicht zu vertreten hat.

§ 17 Gerichtsstand und anwendbares Recht

- (1) Für Klagen gegen die Kasse ist das Gericht am Sitz der Kasse örtlich zuständig. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Mitglied zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen das Mitglied ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

- (2) Anwendbares Recht ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

§ 18

Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen

- (1) Verpfändungen, Abtretungen und Beleihungen der Ansprüche auf Kassenleistungen an Dritte sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen des schuldrechtlichen Versorgungsausgleiches gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen; eine solche Abtretung ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Wird der Eintritt des Versicherungsfalles durch einen Dritten verursacht, ist die oder der Rentenberechtigte verpflichtet, Schadenersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Kasse abzutreten, mit welchem die Kasse durch die frühere Rentenfälligkeit mehrbelastet ist. Schadenersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt.

§ 19

Übergangs- regelungen

Soweit die oder der Versicherte unter den Voraussetzungen des § 6 BetrAVG vor Vollendung des 62. Lebensjahres vorgezogene Altersrente in Anspruch nimmt, kommt der für das Alter 62 Jahre und 0 Monate vorgesehene versicherungsmathematische Abschlag zur Anwendung.

§ 20

Änderungen und Inkrafttreten

- (1) Mit Wirkung auf bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder können die §§ 1 – 19 geändert werden.
- (2) Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen treten zum 1. Juli 2022 in Kraft.

*Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 21.06.2022,
Geschäftszeichen: VA 12-I 5003-2282-2022/0001.*

GESCHÄFTSORDNUNG DER VERTRETERVERSAMMLUNG

§ 1

Vorsitz

- (1) Die Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder wählen aus ihrer Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden, die Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsunternehmen aus ihrer Mitte die stellvertretende Vorsitzende oder den stellvertretenden Vorsitzenden. Die jeweilige Amtszeit beginnt mit der Annahme der Wahl und endet mit der Amtszeit der Vertreterversammlung. Scheidet die oder der Vorsitzende oder die oder der stellvertretende Vorsitzende vorzeitig aus, dann erfolgt für die restliche Amtsdauer eine Nachwahl durch die nächste Vertreterversammlung.
- (2) Die Wahl findet in der ersten auf die Wahl bzw. Benennung der Mitgliedervertreter folgenden Sitzung der Vertreterversammlung statt. Die Wahl leitet das älteste teilnehmende Mitglied der Vertreterversammlung.
- (3) Die oder der Vorsitzende nimmt die ihr oder ihm durch die Geschäftsordnung übertragenen Aufgaben wahr. Im Verhinderungsfall nimmt die Vertretung die oder der stellvertretende Vorsitzende wahr. Können weder die oder der Vorsitzende noch die oder der stellvertretende Vorsitzende die Aufgaben wahrnehmen, gilt Abs. 2 Satz 2 entsprechend.

§ 2

Vorbereitung der Sitzung

- (1) Die oder der Vorsitzende legt im Einvernehmen mit dem Vorstand Zeitpunkt, Tagesordnung, Art der Durchführung und ggf. Ort der Sitzung fest und beruft die Vertreterversammlung ein. Die Einberufung zu der nach der Wahl der Vertreterversammlung stattfindenden Sitzung soll innerhalb von vier Wochen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses erfolgen.
- (2) Die Mitglieder der Vertreterversammlung, die Aufsichtsrats- und Vorstandsmitglieder werden in Textform unter Angabe der Tagesordnung sowie ggf. erforderlicher Zugangsmodalitäten zur Sitzung eingeladen. Die Stellvertreterinnen oder Stellvertreter der Vertreterinnen und Vertreter der persönlichen Mitglieder erhalten eine Abschrift der Einladung zur Kenntnis wobei Textform ausreicht.
- (3) Die in Nr. 2 genannten Mitteilungen sollen so rechtzeitig erfolgen, dass sie den Empfängerinnen und Empfängern spätestens zwei Wochen vor dem Sitzungstag zugehen; bei einer außerordentlichen Sitzung verkürzt sich diese Frist auf

eine Woche. Bei Zusendung der Einladung per E-Mail ist der Zugangstag mit dem Versendungstag gleichzusetzen, bei postalischer Zusendung der Einladung entspricht er dem Datum des Poststempels.

- (4) Mitgliedervertreter, die an der Teilnahme verhindert sind, haben die Einladung unverzüglich an ihre Stellvertreterin oder ihren Stellvertreter weiterzuleiten und dies der oder dem Einladenden anzuzeigen.

§ 3 Ablauf der Sitzung

- (1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung finden am Sitz der Kasse oder mittels Videokonferenz statt. Die Durchführung der Sitzung mittels Videokonferenz steht der Präsenzsitzung gleich.
- (2) Die Sitzungen sind nicht öffentlich. Die oder der Vorsitzende kann jedoch einzelnen Personen die Teilnahme an der Sitzung gestatten, sofern dies für deren Ablauf sachdienlich ist.
- (3) Die Sitzungsteilnehmerinnen und -teilnehmer tragen sich in eine ausliegende Anwesenheitsliste ein. Wird die Sitzung mittels Videokonferenz durchgeführt, veranlasst die oder der Vorsitzende die Erstellung einer Teilnahmeliste.
- (4) Die oder der Vorsitzende eröffnet, leitet und schließt die Sitzung.

§ 4 Beschluss- fassung

- (1) Die Vertreterversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der durch die teilnehmenden Mitgliedervertreter repräsentierten Stimmrechte beschlussfähig, wenn zu der Sitzung ordnungsgemäß eingeladen wurde.
Hierauf ist in der Einladung ausdrücklich hinzuweisen.
- (2) Die Vertreterversammlung kann nur über Gegenstände beschließen, die in der mit der Einladung bekannt gegebenen Tagesordnung aufgeführt sind oder die – falls mehr als die Hälfte der Stimmrechte i.S.v. § 12 der Satzung in der Vertreterversammlung durch die teilnehmenden Mitgliedervertreter repräsentiert sind – in der Sitzung selbst mit Zustimmung von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen nachträglich aufgenommen werden.
- (3) Anträge auf Satzungsänderungen, Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Auflösung der Kasse oder Vereinigung der Kasse mit anderen Versicherungsunternehmen können nicht nachträglich in die Tagesordnung aufgenommen werden.

- (4) Die Abstimmung erfolgt grundsätzlich durch Handheben oder Zuruf. Soweit es für die Stimmzählung erforderlich ist, kann die oder der Vorsitzende eine schriftliche Abstimmung verlangen. Auf Antrag von mindestens einem Fünftel der in der Sitzung repräsentierten Stimmrechte erfolgt eine geheime Abstimmung.
- (5) Bei den Wahlen der Aufsichtsratsmitglieder und deren Ersatzmitglieder, der Wahl der oder des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und ihrer oder seiner Stellvertreterin bzw. ihres oder seines Stellvertreters entscheidet bei Stimmgleichheit das von der oder dem Vorsitzenden zu ziehende Los.

§ 5

Sitzungs- niederschrift

- (1) Die Vertreterversammlung wählt für die Dauer ihrer Amtszeit eine Schriftführerin oder einen Schriftführer, die oder der über die Sitzungen eine Niederschrift anfertigt. Im Verhinderungsfall wählt zu Beginn der Sitzung die Vertreterversammlung aus ihren Reihen zur Vertretung eine Schriftführerin oder einen Schriftführer. Die Niederschrift ist von der Schriftführerin oder dem Schriftführer sowie der oder dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung eigenhändig oder elektronisch zu unterzeichnen.
- (2) Jeder Sitzungsteilnehmerin und jedem Sitzungsteilnehmer ist innerhalb von sechs Wochen nach der Sitzung eine Ausfertigung der Sitzungsniederschrift in Textform zuzuleiten.
- (3) Die Niederschrift und ggf. hierzu abgegebene Erklärungen sind bei der Kasse aufzubewahren.

*Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 05.08.2026,
Geschäftszeichen: VA 12-I 5002/00130#00016.*