



**Tarif bAVFlexx**  
**Versicherungsbedingungen**  
(Version 2025)



# Inhaltsverzeichnis

|                                                                                    |              |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Tarif bAVFlexx.....</b>                                                         | <b>.....</b> |
| <b>1. ABSCHNITT .....</b>                                                          | <b>3</b>     |
| Beginn und Beendigung der Versicherung .....                                       | 3            |
| Artikel 1 Allgemeines.....                                                         | 3            |
| Artikel 2 Beginn der Versicherung.....                                             | 3            |
| Artikel 2a Tarifooptionen.....                                                     | 3            |
| Artikel 3 Übertragung, Portabilität.....                                           | 4            |
| Artikel 4 Kündigung, Beitragsfreistellung .....                                    | 5            |
| Artikel 4a Fortführung der Versicherung trotz oder nach Berufsunfähigkeit .....    | 5            |
| Artikel 4b Fortführung mit eigenen Beiträgen.....                                  | 5            |
| <b>2. ABSCHNITT .....</b>                                                          | <b>6</b>     |
| Aufbringung der Mittel.....                                                        | 6            |
| Artikel 5 Einnahmen .....                                                          | 6            |
| Artikel 6 Art und Höhe der Beitragsleistungen.....                                 | 6            |
| Artikel 6a Zulagen gemäß Abschnitt XI EStG .....                                   | 6            |
| Artikel 7 Beendigung der Beitragszahlung .....                                     | 7            |
| Artikel 8 Sicherungsvermögen, Anlagestock.....                                     | 7            |
| <b>3. ABSCHNITT .....</b>                                                          | <b>8</b>     |
| Kassenleistungen.....                                                              | 8            |
| Artikel 9 Allgemeine Bestimmungen .....                                            | 8            |
| Artikel 10 Antrag auf Kassenleistungen .....                                       | 9            |
| Artikel 11 Verlust des Rentenanspruchs.....                                        | 10           |
| <b>4. ABSCHNITT .....</b>                                                          | <b>11</b>    |
| Höhe der Kassenleistungen .....                                                    | 11           |
| Artikel 12 Berufsunfähigkeits- und Altersrenten .....                              | 11           |
| Artikel 12a Zahlungsbeginn und -ende bei Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten..... | 11           |
| Artikel 13 Hinterbliebenenrenten und Sterbegeld .....                              | 12           |
| Artikel 14 Höchstgrenze für Hinterbliebenenrenten .....                            | 14           |
| Artikel 15 Kapitaleleistungen.....                                                 | 14           |
| Artikel 16 Verpfändung und Abtretung.....                                          | 14           |
| Artikel 17 Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven .....            | 14           |
| Artikel 18 Versorgungsausgleich.....                                               | 14           |
| Artikel 19 Kosten .....                                                            | 14           |
| Artikel 20 Übergangsvorschriften .....                                             | 15           |

Alle in der männlichen Form verwendeten Angaben für Personen gelten grundsätzlich für m/w/d.



# 1. ABSCHNITT

## Beginn und Beendigung der Versicherung

### Artikel 1 Allgemeines

1. Die Kasse übernimmt aufgrund der Satzung und der nachstehenden Versicherungsbedingungen die Verpflichtung
  - a) den Versicherten bei Eintreten der Berufsunfähigkeit oder nach Erreichen der Altersgrenze Rente,
  - b) optional den Hinterbliebenen der Versicherten Witwen-, Witwer, Waisen- sowie Partnerrenten zu gewähren. Hinterbliebene im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind der Ehegatte und Kinder des Versicherten, der wirksam eingetragene Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz bzw. der Partner des unverheirateten Versicherten, der mit ihm zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft lebte und die Beziehung nachweislich bei gleichem Erstwohnsitz des Versicherten mit dem Begünstigten mindestens drei Jahre bestand,
  - c) den vom versicherten Mitglied benannten Bezugsberechtigten, ist niemand benannt den Erben, ein Sterbegeld zu gewähren, soweit diese natürliche Personen sind und zum Zeitpunkt des Todes keine Anspruchsberechtigung auf Hinterbliebenenrente gegeben ist.
2. Es handelt sich um eine Rentenversicherung (Basisversorgung) mit wählbarem Fondsanteil, für die ein Kapitalwahlrecht ausgeübt werden kann.

Gemäß seiner Versorgungszusage kann das versicherte Mitglied zwischen den Tarifoptionen safe (reine Basisversorgung), soft, medium und power (Basisversorgung mit jeweils unterschiedlich gestaffelten Fondsanteilen) wählen. Die Versicherung stellt eine beitragsorientierte Leistungszusage im Sinne des § 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG dar.

### Artikel 2 Beginn der Versicherung

1. Über den Beginn der Versicherung entscheidet der Vorstand aufgrund des gemeinsam vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu stellenden Antrages.
2. Der Vertragsabschluss erfolgt durch den Zugang der Annahmeerklärung beim Arbeitgeber. Gleichzeitig erhält das versicherte Mitglied eine Ausfertigung des Versicherungsscheins, der Satzung – Wahlordnung und der Versicherungsbedingungen einschließlich der für das Kalenderjahr des Versicherungsbeginns gültigen Verrentungsfaktoren.
3. Der Abschluss der Versicherung sowie Erhöhungen der Beiträge können vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Falls es der Kasse erforderlich erscheint, ist eine Untersuchung bei einem Facharzt durchzuführen. Die Kosten für die Untersuchung trägt der Arbeitgeber. Sofern der auf sein jeweiliges Versicherungsverhältnis entfallende Eigenanteil des Arbeitnehmers 100 % beträgt, hat er die anfallenden Kosten selbst zu tragen.  
Bestehen aufgrund des Gesundheitszustandes eines Antragstellers gegen seine Versicherung Bedenken, kann durch Einzelvereinbarung dem erhöhten Risiko Rechnung getragen werden. In Einzelfällen kann dies eine Ablehnung des Versicherungsantrages oder der Beitragserhöhung bedeuten.
4. Die für einzelne Kalenderjahre gültigen Verrentungsfaktoren werden auf der Homepage der Pensionskasse zur Verfügung gestellt.

### Artikel 2a Tarifoptionen

1. Gemäß seiner Versorgungszusage kann das versicherte Mitglied zwischen den Tarifoptionen safe, soft, medium und power wählen. Diese Tarifoptionen unterscheiden sich



in der Höhe der Verrentungsfaktoren der Basisversorgung sowie dem Betrag, der nicht als Deckungsrückstellung für die Basisversorgung benötigt und somit in das Fondsvermögen eingebracht wird (Näheres in Artikel 12 und 12a). Innerhalb der Versorgungszusage ist eine Änderung der Tarifoption für künftige Beiträge mit einer Frist von zwei Monaten zum Jahresende mit Wirkung ab dem folgenden Kalenderjahr möglich.

Ab Vollendung des 56. Lebensjahres kann für Neuabschlüsse ausschließlich die Tarifoption safe gewählt werden. Ab Erreichen des Alters 61 werden unabhängig von der gewählten Tarifoption die Beiträge so behandelt, als wäre die Tarifoption safe gewählt worden, das Alter bestimmt sich nach Artikel 12 Ziffer 2 Satz 3.

2. Das versicherte Mitglied kann bis zur Vollendung des 56. Lebensjahres einmal jährlich eine Umwandlung seiner ihm gutgeschriebenen Fondsanteile zugunsten der Basisversorgung gemäß Artikel 8 Nummer 5 Buchstabe a) beantragen. Diese ist in der Höhe auf 10 % der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Fondsanteile beschränkt. Im gegenseitigen Einvernehmen von Versichertem, Arbeitgeber und Kasse kann bis zu sechs Monate nach beendetem Arbeitsverhältnis von den Beschränkungen der Sätze 1 und 2 abgewichen werden. Für die Umwandlung gelten die Fristen des Artikel 8 Nummer 6. Künftige Beitragszahlungen bleiben davon unberührt.

### **Artikel 3 Übertragung, Portabilität**

1. Die Übertragung des Wertes gemäß § 4 Absatz 5 BetrAVG (Zeitwert) einer vom Arbeitnehmer erworbenen Anwartschaft von betrieblicher Altersversorgung auf die Pensionskasse oder vom Versicherten bei der Kasse erworbenen Anwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber bzw. dessen Pensionsfonds, Pensionskasse oder Direktversicherung kann grundsätzlich dann erfolgen, wenn der neue Arbeitgeber eine wertgleiche Zusage erteilt.
2. Die Übertragung ist bei der Kasse innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses in Textform zu beantragen.
3. Übertragungen, auf die kein Rechtsanspruch besteht oder die erst nach Ablauf der Jahresfrist beantragt werden, bedürfen der Genehmigung der Pensionskasse. Die Pensionskasse wird eine Genehmigung dann nicht verweigern, wenn zwischen ihr und den anderen an der Übertragung Beteiligten hinsichtlich der Übertragung Einigkeit erzielt wird.



## **Artikel 4 Kündigung, Beitragsfreistellung**

1. Wird das Versicherungsverhältnis gekündigt oder ohne Zahlung von Beiträgen weitergeführt (Beitragsfreistellung), so wird eine beitragsfreie Anwartschaft gebildet.
2. Die Höhe der beitragsfreien Rentenanwartschaft ergibt sich als Summe der bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Rentenbausteine der Basisversorgung sowie der Anzahl der dem versicherten Mitglied zugeordneten Fondsanteile.
3. Wird eine beitragsfrei gestellte Mitgliedschaft in eine beitragspflichtige Mitgliedschaft überführt (Reaktivierung), so wirkt sich die Beitragsfreistellung bzw. -änderung nicht auf die Anwartschaft auf Versicherungsleistungen aus, die sich auf Grund der bisher eingebrachten Beiträge ergibt, da der Tarif ein solcher mit technischen Einmalbeiträgen ist. Die Reaktivierung kann vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Für diese gilt Artikel 2 Nummer 3 entsprechend.

## **Artikel 4a Fortführung der Versicherung trotz oder nach Berufsunfähigkeit**

1. Beantragt ein Berufsunfähigkeitsrentner nach Wiedererlangung der vollen bzw. teilweisen Erwerbsfähigkeit oder nach Wegfall der Berufsunfähigkeit die Fortführung seiner Versicherung bei der Kasse und wird er von einem Mitgliedsinstitut wieder weiterbeschäftigt, so tritt er in seine früheren Rechte und Pflichten gegenüber der Pensionskasse wieder ein. Für im Rahmen der Berufsunfähigkeitsrente umgewandelten Fondsanteile gilt Artikel 8 Nummer 5 Satz 2 entsprechend. Die Höhe des Anspruchs ergibt sich nach Artikel 12a Nummer 3.
2. Gleiches gilt auf Antrag eines Berufsunfähigkeitsrentners für den Fall, dass trotz Berufsunfähigkeit oder voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung eine Weiterbeschäftigung bei einem Mitgliedsinstitut gegeben ist und die Hinzuverdienstgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung analog der vollen Erwerbsminderung (§ 96 a Absatz 1c Nummer 2 SGB VI) nicht überschritten wird.
3. Ein Wiedereintritt in frühere Rechte und Pflichten ist ausgeschlossen, wenn die Rentenansprüche mit Zustimmung des Versicherten von der Pensionskasse gemäß Artikel 9 Buchstabe e) abgefunden wurden.

## **Artikel 4b Fortführung mit eigenen Beiträgen**

Setzt das beim Arbeitgeber ausgeschiedene versicherte Mitglied die Versorgung mit eigenen Beiträgen fort, unterliegt es bezüglich der Wahl der Tarifoption den Vorgaben der ursprünglichen Versorgungszusage. Mit Zustimmung des Arbeitgebers der ursprünglichen Versorgungszusage kann die Fortführung ohne Einschränkungen erfolgen.



## 2. ABSCHNITT

### Aufbringung der Mittel

#### Artikel 5 Einnahmen

Die Kasse hat folgende Einnahmen:

- a) Beiträge der versicherten Mitglieder,
- b) Beiträge und Zuschüsse der Arbeitgeber für ihre versicherten Arbeitnehmer, sowie Zulagen gemäß Abschnitt XI EStG,
- c) Erträge des Vermögens und sonstige Zuwendungen.

#### Artikel 6 Art und Höhe der Beitragsleistungen

1. Es können Einmalbeiträge und laufende Beiträge geleistet werden. Die Mindesthöhe des laufenden Monatsbeitrags beträgt 10 EUR. Die Mindesthöhe eines Einmalbeitrags beträgt 120 EUR. Hiervon kann in begründeten Ausnahmefällen mit besonderer Vereinbarung in Textform abgewichen werden. Die Summe der Beiträge im Kalenderjahr darf grundsätzlich 8 % der Beitragsbemessungsgrenze West in der allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreiten. Als Ausnahme darf im Rahmen der Beitragszahlung aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses oder Nachzahlung im Sinne des § 3 Nr. 63 Satz 3 und 4 EStG eine zusätzliche Beitragszahlung, innerhalb von den in diesen Regelungen genannten jeweiligen Grenzen, erfolgen.  
Soweit ganz oder teilweise eine Förderung der Beiträge gemäß § 10 a bzw. XI Abschnitt EStG beantragt wird, wird eine laufende Beitragszahlung vorausgesetzt.  
Für Zeiten, in denen die Zahlung des regelmäßigen Arbeitsentgeltes bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis (z.B. Elternzeit) oder infolge des Ausscheidens aus dem Beschäftigungsverhältnis entfällt, besteht auch bei laufenden Beitragszahlungen keine Verpflichtung zur Beitragszahlung. Die Mitgliedschaft kann in beitragspflichtiger oder beitragsfreier Form (Mitgliedschaft ohne Stimmrecht) fortgeführt werden.  
Wird die Mitgliedschaft in beitragspflichtiger Form fortgesetzt, kann während dieses Zeitraums der Versicherte die Beiträge bis zur Höhe der zuletzt vor dem Wegfall der Arbeitsentgeltzahlung im Kalendervorjahr insgesamt von Arbeitgeber und Arbeitnehmer gezahlten laufenden Beiträge ohne erneute Gesundheitsprüfung selbst übernehmen. Für darüberhinausgehende Erhöhungen gelten die Regelungen gemäß Artikel 2 Nummer 3. Eine vor Ausscheiden vereinbarte Beitragsdynamik gilt nicht als Erhöhung.
2. Die Beiträge der versicherten Mitglieder bzw. der Arbeitgeber werden von der Pensionskasse eingezogen.
3. Korrekturen aufgrund von Beitragsüberzahlungen sind im gegenseitigen Einvernehmen von Arbeitgeber und Pensionskasse innerhalb eines Kalenderjahres möglich. Die Pensionskasse wird ihre Zustimmung in der Regel verweigern, wenn im gewünschten Erstattungszeitraum Fondsanteile gutgeschrieben wurden, d.h. wenn für den Erstattungszeitraum eine der Tarifoptionen soft, medium oder power gewählt wurde.

#### Artikel 6a Zulagen gemäß Abschnitt XI EStG

Zulagen gemäß Abschnitt XI EStG werden für das versicherte Mitglied gesondert angespart (verzinsliche Ansammlung) und im Leistungsfall geschäftsplanmäßig in einen Rentenbaustein umgewandelt. Zulagen, die die Kasse nach Eintritt des Leistungsfalls erhält, können dem Leistungsempfänger direkt ausbezahlt werden.



## Artikel 7 Beendigung der Beitragszahlung

Die Verpflichtung zur Entrichtung von laufenden Beiträgen erlischt mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft erlischt.

## Artikel 8 Sicherungsvermögen, Anlagestock

1. Die Pensionskasse bildet nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes ein Sicherungsvermögen zur Erfüllung der Ansprüche der versicherten Mitglieder hinsichtlich der Basisversorgung.
2. Der fondsgebundene Anteil der Versicherung in den Tarifoptionen soft, medium und power bietet Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Anlagenportfolios in Form von Anteilen an einem Sondervermögen, das von einer Kapitalanlagegesellschaft verwaltet wird. Die Pensionskasse bildet für diese Ansprüche der versicherten Mitglieder einen selbständigen Anlagestock.
3. Die Pensionskasse unterhält bei einem Kreditinstitut Depotkonten auf den Namen der Pensionskasse für Rechnung der versicherten Mitglieder („Depotkonten“).
4. Die Pensionskasse schreibt mit den laufenden Beiträgen, soweit diese nicht zur Sicherung der Basisversorgung verbraucht werden, Anteile am Sondervermögen gut.
5. Die dem versicherten Mitglied gutgeschriebenen Fondsanteile werden in die Basisversorgung umgewandelt (Umwandlung)
  - a) auf Antrag gemäß Artikel 2a Nummer 2 bzw. Artikel 10,
  - b) spätestens jedoch verteilt über die letzten 60 Versicherungsmonate vor Vollendung des 61. Lebensjahres. Die Verteilung erfolgt linear über die Anzahl der Monate bis zur Vollendung des 61. Lebensjahres.

Der Wert der umgewandelten Fondsanteile wird als einmaliger Beitrag (Einmalbeitrag) mit den zu diesem Zeitpunkt für den Neuzugang verwendeten Verrentungsfaktoren der Tarifoption safe gemäß den Regelungen des Technischen Geschäftsplans in einen Rentenbaustein der Basisversorgung unumkehrbar umgerechnet.

Soweit die Fondsanteile nach den tariflichen Bestimmungen in die Basisversorgung umgewandelt werden, unterliegen die diesbezüglichen Ansprüche dem Schutz des gebildeten Sicherungsvermögens gemäß Nummer 1.

6. Auf Antrag durchgeführte Umwandlungen werden im Monat des Antragseingangs ausgeführt, sofern das Datum des Eingangsstempels vor dem 10. Tag eines Monats liegt. Später eingegangene Anträge werden im Folgemonat ausgeführt.  
Umwandlungen der letzten 60 Versicherungsmonate vor der Vollendung des 61. Lebensjahres werden so ausgeführt, dass der letzte Verkauf zum Monatsende des der Vollendung des 61. Lebensjahres vorausgehenden Monats erfolgt.
7. Die Pensionskasse erteilt für alle Fondskäufe und -verkäufe eines Monats eine Sammelorder. Die Ordererteilung erfolgt jeweils am fünftletzten Handelstag eines Monats bis 14:00 Uhr. Bei Erstbeiträgen erfolgt die Ordererteilung im ersten dem Beitragseinzug folgendem Monat.  
In diesen Fällen ist dem Versicherungsnehmer gegenüber der Ausübungskurs maßgebend.
8. Die Pensionskasse hält aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und zur Vermeidung zusätzlicher Kosten Fondsanteile im sonstigen Vermögen (Dispositionsstock) und ist berechtigt den versicherten Mitgliedern daraus direkt Fondsanteile zuzuordnen bzw. von versicherten Mitgliedern Versicherten zu übernehmen.  
In diesen Fällen ist dem versicherten Mitglied gegenüber der von der Kapitalanlagegesellschaft übermittelte Kurswert zum letzten Handelstag des Monats der Zuordnung bzw. Übernahme maßgebend. Für Erstbeiträge gilt Nummer 7 analog.
9. Eine Übertragung von Anteilen des Sondervermögens eines versicherten Mitglieds auf eine andere Person ist ausgeschlossen. Eine Ausnahme hiervon bildet die interne Teilung im Rahmen des Versorgungsausgleichs.



### 3. ABSCHNITT

#### Kassenleistungen

##### Artikel 9 Allgemeine Bestimmungen

Kassenleistungen sind

- a) Monatsrenten an die Versicherten, und zwar Altersrenten, die frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres (reguläre Altersgrenze) und nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, spätestens jedoch nach Vollendung des 72. Lebensjahres gezahlt werden. Im gegenseitigen Einvernehmen von Arbeitgeber und Arbeitnehmer kann die Altersrente ab Vollendung des 62. Lebensjahres auch während des Bestehens des Beschäftigungsverhältnisses gewährt werden, soweit sie den Wegfall von Erwerbseinkommen ersetzt.
- b) Wird das versicherte Mitglied vor Erreichen der regulären Altersgrenze (Artikel 9 Buchstabe a)) berufsunfähig, so kann es beantragen, dass es anstelle des Anspruchs auf Altersrente eine Berufsunfähigkeitsrente erhält, die ab der regulären Altersgrenze als Altersrente fortgeführt wird. Berufsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn und solange die Deutsche Rentenversicherung oder ein Vertrauensarzt der Kasse die Berufsunfähigkeit bzw. die teilweise oder volle Erwerbsminderung im Sinne des § 43 SGB VI anerkannt hat und aufgrund der Berufsunfähigkeit eine Gehaltsminderung eingetreten ist. Eine Gehaltsminderung liegt vor, wenn und solange das jährliche Bruttoeinkommen 20% oder mehr unter dem Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung liegt. Dies kann durch eine in Textform übermittelte Bestätigung des Arbeitgebers nachgewiesen werden.  
Ein Anspruch auf Rentenleistung besteht nicht, wenn die Berufsunfähigkeit von dem versicherten Mitglied absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt worden ist.
- c) Optional Renten an die Hinterbliebenen der Versicherten im Sinne des Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b). Sofern die Versorgungsrechte ganz oder teilweise gemäß § 10 a bzw. Abschnitt XI EStG gefördert werden, sind Hinterbliebene in diesem Sinne der Ehegatte des Versicherten und die Kinder, für die der Versicherte Anspruch auf Kindergeld oder einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG hat. Die Rente an Hinterbliebene setzt eine vor Beginn der Rentenzahlung ausgeübte Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) zugunsten der Hinterbliebenenrente voraus.
- d) Das versicherte Mitglied hat die Möglichkeit, anstelle einer Altersrente gemäß Artikel 9 Buchstabe a) eine Abfindung in Form einer einmaligen Kapitalzahlung zu erhalten (Kapitalwahlrecht). Das Kapitalwahlrecht ist bei der Kasse spätestens drei Jahre vor dem Beginn der Altersrente durch einen in Textform fristgerecht eingegangenen Antrag auszuüben. Die Antragsberechtigung richtet sich nach der Herkunft der bis zu diesem Zeitpunkt geleisteten Beiträge. War der Arbeitnehmer alleiniger Beitragszahler, so ist er alleinberechtigter Antragssteller. Gleiches trifft entsprechend für den Arbeitgeber zu.

Waren sowohl versichertes Mitglied als auch Arbeitgeber an der Beitragszahlung beteiligt, erfordert dies ein beiderseitiges Einverständnis.

Sofern die Versorgungsrechte ganz oder teilweise gemäß § 10 a bzw. Abschnitt XI EStG gefördert wurden, kann kein Kapitalwahlrecht ausgeübt werden.



- e) Mitglieds- oder Hinterbliebenenrenten, die den in § 3 Absatz 2 Satz 2 i. V. m. Satz 1 BetrAVG bestimmten Höchstbetrag nicht überschreiten (Bagatellgrenze), können von der Kasse durch Auszahlung des geschäftsplanmäßigen Deckungskapitals abgefunden werden.
- f) Rentenleistungen aufgrund Berufsunfähigkeit, Alter oder an anspruchsberechtigte Hinterbliebene werden erbracht, wenn die erforderlichen Voraussetzungen gemäß unserer Satzung und der Versicherungsbedingungen erfüllt sind. Die zeitgleiche Gewährung von unterschiedlichen Leistungen aus einem Vertrag an die gleiche Person ist ausgeschlossen.
- g) Sterbegeld an den zuletzt benannten Bezugsberechtigten, ist niemand benannt die Erben, unter der Voraussetzung des Artikel 13 Ziffer 9.
- h) Das versicherte Mitglied hat spätestens zum Zeitpunkt des Rentenbeginns, immer nur mit Wirksamkeit zum Rentenbeginn, darüber zu entscheiden, ob seine Versorgung die optionalen Renten an Hinterbliebene enthalten soll oder ausschließlich lebenslange Leistungen an das Mitglied zu gewähren sind. Die Entscheidung ist ab Rentenbeginn unwiderruflich und für jeden Leistungsfall neu zu treffen. Sie ist notwendige Voraussetzung zur Auszahlung von Rentenbeträgen und muss der Pensionskasse vom versicherten Mitglied in Textform zugegangen sein. Stirbt das versicherte Mitglied während der Anwartschaftsphase und hat zu diesem Zeitpunkt keine Entscheidung getroffen, geht die Pensionskasse in diesem Fall zugunsten des Versicherten von einer Entscheidung für den Einschluss der Hinterbliebenenrente aus (Entscheidungsfiktion). Der Einschluss einer Hinterbliebenenrente verringert die Höhe der Alters- bzw. Berufsunfähigkeitsrente.

## Artikel 10 Antrag auf Kassenleistungen

1. Die Kassenleistungen müssen in Textform bei der Kasse beantragt werden.
2. Den Antrag können stellen
  - a) das versicherte Mitglied,
  - b) die Hinterbliebenen des Versicherten,
  - c) der vom versicherten Mitglied zuletzt benannte Sterbegeldbezugsberechtigte, soweit kein Bezugsberechtigter benannt wurde, der Erbe
  - d) der Arbeitgeber.
3. Dem Antrag sind beizufügen als Voraussetzung für die Zahlung von
  - a) Altersrente: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des versicherten Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie), die Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h);
  - b) Berufsunfähigkeitsleistungen: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des versicherten Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie) und, sofern die Deutsche Rentenversicherung die Berufsunfähigkeit bzw. die teilweise oder volle Erwerbsminderung im Sinne des SGB VI § 43 anerkannt hat, der Rentenbescheid des gesetzlichen Sozialversicherungsträgers, die Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h);
  - c) Hinterbliebenenrente: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des verstorbenen Versicherten (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie); die Sterbeurkunde; die Heiratsurkunde, Nachweis über die wirksam eingetragene Lebenspartnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) oder der Nachweis einer mindestens dreijährigen eheähnlichen Lebensgemeinschaft bei gleichem Erstwohnsitz des Versicherten mit dem Begünstigten und die Geburtsurkunden der Waisen, für die Waisenrente beantragt wird; Lebensbescheinigungen für die Hinterbliebenen;



- d) Sterbegeld: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des verstorbenen versicherten Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie) sowie, soweit der Bezugsberechtigte nicht bereits benannt wurde, der Erbschein oder das Testament mit Eröffnungsprotokoll.
- 4. Ein vom Kassenvorstand abgelehnter Antrag auf Kassenleistungen kann neu gestellt werden, wenn der Antragsteller glaubhaft macht, dass die der ablehnenden Bescheidung des Vorstands zugrundeliegenden rechtlichen oder tatsächlichen Feststellungen unrichtig waren oder sich geändert haben.
- 5. Jeder Rentenbezieher ist verpflichtet, dem Vorstand jederzeit die von ihm zur Prüfung der Dauer und des Umfangs der Bezugsberechtigung erforderlichen Angaben, Bescheinigungen und Nachweise zu erbringen. Der Anspruch auf Rentenleistungen ruht, wenn und solange der Rentenbezieher dieser Verpflichtung nicht nachkommt. Die Rente wird nachgezahlt vom Zeitpunkt an, an dem die Voraussetzungen der Rente gegeben waren, es sei denn, dass der Rentenbezieher vorsätzlich seine Verpflichtung nach Satz 1 verletzt hat.

## Artikel 11 Verlust des Rentenanspruchs

1. Der Anspruch auf Rentenleistung gemäß Artikel 9 Buchstabe b) (Berufsunfähigkeitsrente) erlischt, wenn im Rahmen einer Nachprüfung festgestellt wird, dass die Voraussetzungen der Berufsunfähigkeit nicht mehr gegeben sind. In diesen Fällen informiert die Kasse den Anspruchsberechtigten in Textform über die Einstellung der Leistung. Diese wird mit Ablauf des 3. Monats nach Zugang der Einstellungsinformation wirksam.

Eine Nachprüfung kann jährlich erfolgen.

Bezieher von Berufsunfähigkeitsrenten sind darüber hinaus verpflichtet, den Fortfall der Berufsunfähigkeit der Kasse unverzüglich mitzuteilen. Wird diese Obliegenheit vorsätzlich verletzt, so entfällt für die Kasse die Verpflichtung zur Leistung. Wird diese Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, so ist die Kasse berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Die Ansprüche aus Berufsunfähigkeitsrente bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung der Mitteilungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht ist und die Verletzung nicht arglistig erfolgte.

Die teilweise oder vollständige Leistungsfreiheit tritt nur dann ein, wenn der Leistungsempfänger durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen wurde.

2. Der Anspruch auf Kassenleistung erlischt mit dem Ende des Monats, in dem der Berechtigte verstorben ist.
3. Zuviel ausbezahlte Renten werden zurückgefordert.



## 4. ABSCHNITT

### Höhe der Kassenleistungen

#### Artikel 12 Berufsunfähigkeits- und Altersrenten

1. Die Grundlage für die Bemessung der Altersrente bilden die bis zum Bezug der Rente eingezahlten Beiträge. Bei Wahl der Tarifoptionen soft, medium und power erhöht sich diese um die Umwandlung der individuell zugeteilten Fondsanteile.
2. Die Höhe der monatlichen Altersrente ergibt sich, sofern sich das Mitglied gegen den Einschluss einer Hinterbliebenenrente entscheidet, aus den Rentenbausteinen, die durch Verrentung der einzelnen Beiträge nach der für das jeweilige Beitragsjahr zusammen mit der jeweiligen Tarifoption (Artikel 2a) gültigen Verrentungstabelle und die durch Umwandlung der Fondsanteile gemäß Artikel 8 Nummer 5 entstehen.  
Bei Inanspruchnahme der Altersrente nach Vollendung des 62. Lebensjahres erhöht sich der Rentenanspruch um die verrentete Summe von gesparter Rente und Beiträgen.

Das Alter in der jeweiligen Verrentungstabelle entspricht gemäß dem Technischen Geschäftsplan dem Alter an dem Geburtstag, der innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten vor oder nach dem ersten Tag des Beitragsmonats liegt.

Sofern sich das Mitglied in seiner Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) für den Einschluss einer Hinterbliebenenversorgung entscheidet, erfolgt eine Berechnung seiner Altersrente aus der zum Zeitpunkt des Beginns der Rentenzahlung berechneten Deckungsrückstellung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gemäß dem Technischen Geschäftsplan. Der Einschluss einer Hinterbliebenenrente führt zu einer Verringerung der Höhe der Altersrente.

3. Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente ergibt sich aus dem zum Zeitpunkt des Beginns der Rentenzahlung aus der Basisversorgung berechneten Deckungskapital nach versicherungsmathematischen Grundsätzen in Abhängigkeit von der ausgeübten Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) gemäß dem Technischen Geschäftsplan. Diese beinhaltet auch die umgewandelten zugeordneten Fondsanteile. Dabei sind die persönlichen Verhältnisse (Alter, ggf. Lebenspartner) des Berechtigten zu berücksichtigen. Die bis zur Rentenbewilligung in den jeweiligen Vertrag entrichteten freiwilligen Beiträge werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf das vorhandene Deckungskapital gemäß Satz 1 angerechnet. Ein darüberhinausgehender Anspruch auf Rückzahlung von nach dem Eintritt der Invalidität entrichteten Beiträgen besteht nicht.

#### Artikel 12a Zahlungsbeginn und -ende bei Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten

1. Die Zahlung der Altersrente gemäß Artikel 9 Buchstabe a) beginnt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen der Rente eintreten. Liegt der gewünschte Rentenbeginn mehr als zwei Monate vor dem Eingang des Rentenanspruches, so beginnt die Altersrente frühestens zwei Monate vor dem Ersten des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist.
2. Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente beginnt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist und die Voraussetzungen der Rente gemäß Artikel 9 Buchstabe b) gegeben sind.
3. Endet die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente vor Vollendung des 62. Lebensjahres, wird eine Anwartschaft auf Altersrente gemäß dem Technischen Geschäftsplan gebildet. In diesem Fall ist die Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) spätestens beim nächsten Rentenbeginn erneut auszuüben.



4. Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das 62. Lebensjahr vollendet wird und wird in unveränderter Höhe ab dem Folgemonat als Altersrente fortgeführt.

## Artikel 13 Hinterbliebenenrenten und Sterbegeld

1. Stirbt ein Rentenempfänger, der sich bei Rentenbeginn für den Einschluss einer Hinterbliebenenrente gemäß Artikel 9 Buchstabe h) entschieden hat, so erhält die Witwe, der Witwer, der eingetragene Lebenspartner (§§ 1 ff. LPartG) bzw. der Lebenspartner nach Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b) ab dem Monatsersten, der dem Sterbemonat des Versicherten folgt, eine monatliche Rente in Höhe von 60 % der Rente des verstorbenen Versicherten.
2. Stirbt das versicherte Mitglied vor Rentenbezug, so beträgt die Hinterbliebenenrente an die Witwe, den Witwer, den eingetragenen Lebenspartner (§§ 1 ff. LPartG) bzw. dem Lebenspartner nach Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b) 60% der Bemessungsgrundlage aus der Basisversorgung (Artikel 13 Nummer 2 Buchstabe a)) zuzüglich 60% der Bemessungsgrundlage aus den zum Zeitpunkt des Todes zugeordneten Fondsanteilen (Artikel 13 Nummer 2 Buchstabe b))):
  - a) Stirbt das versicherte Mitglied vor Erreichen der regulären Altersgrenze, so gilt als Bemessungsgrundlage für die Hinterbliebenenrente aus der Basisversorgung die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente, die das verstorbene Mitglied zum Zeitpunkt des Todes aus der Basisversorgung erhalten hätte, wenn es eine Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) zugunsten einer Hinterbliebenenrente getroffen hätte. Dabei wird das Deckungskapital gemäß Artikel 12 Nummer 3 für versicherte Mitglieder, die vor Vollendung des 55. Lebensjahres versterben, ab dem Zeitpunkt des Todes bis zum 55. Lebensjahr um fiktive Zurechnungsbeiträge erhöht. Die Höhe dieser Beiträge ergibt sich unabhängig von der vom versicherten Mitglied gewählten Tarifooption aus dem Durchschnitt der letzten 60 Monate vor dem Tode gezahlten Beiträge. Nicht mit Beiträgen belegte Monate werden bei der Durchschnittsbildung mit einem Beitrag von „0“ angesetzt. Soweit in den letzten 60 Monaten vor dem Tode eine Beitragszahlung aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder eine Nachzahlung im Sinne des § 3 Nr. 63 Satz 3 bzw. Satz 4 EStG erfolgte (vgl. Artikel 6 Nummer 1 Satz 6), wird diese Beitragszahlung bei der Berechnung des Durchschnitts der in den letzten 60 Monaten vor dem Tode gezahlten Beiträge nur bis zur Höhe des Betrages berücksichtigt, der bei einer Begrenzung der einschlägigen steuerlichen Vervielfältigungsregelung des § 3 Nr. 63 Satz 3 bzw. Satz 4 EStG auf höchstens 5 Kalenderjahre steuerfrei einzahlbar wäre. Bereits in der Vergangenheit in die Basisversorgung umgewandelte Fondsanteile erhöhen die Zurechnung nicht. Die fiktiven Zurechnungsbeiträge werden aus Überschüssen finanziert und können gegebenenfalls für den Anwärter bis auf „0“ gekürzt werden.  
  
Stirbt das versicherte Mitglied nach Erreichen der regulären Altersgrenze und hat zum Zeitpunkt des Todes noch keine Altersrente bezogen, so gilt als Bemessungsgrundlage für die Hinterbliebenenrente derjenige Rentenanspruch des Versicherten, der entstanden wäre, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Altersrente in Anspruch genommen hätte und eine Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) zugunsten einer Hinterbliebenenrente getroffen hätte.
  - b) Stirbt das versicherte Mitglied vor Erreichen der regulären Altersgrenze, so gilt als Bemessungsgrundlage für die Hinterbliebenenrente aus den zum Zeitpunkt des Todes zugeordneten Fondsanteilen die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente, die das verstorbene versicherte Mitglied durch Umwandlung zum Zeitpunkt seines Todes gemäß Artikel 12 Nummer 3 erhalten hätte, wenn es eine Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) zugunsten einer Hinterbliebenenrente getroffen hätte.



3. Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht,
  - a) wenn die Ehescheidung, Ungültig- oder Nichtigerklärung der Ehe oder eine beständige Trennung von Tisch und Bett ohne Unterstützungspflicht des Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners (§§ 1 ff. LPartG) rechtsgültig ausgesprochen sind, oder wenn die eingetragene Lebenspartnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) durch gerichtliches Urteil aufgehoben wurde, oder die eheähnliche Lebensgemeinschaft zwischen dem Begünstigten und dem Versicherten in entsprechender Anwendung des § 16 Absatz 5 LPartG nicht mehr besteht, weil einer der beiden Lebenspartner sie ablehnt;
  - b) wenn der eine oder andere Lebenspartner zur Zeit des Versicherungsbeginns den Umständen nach annehmen musste, dass das Leben des versicherten Mitglieds infolge von Krankheit bedroht war und wenn der Tod innerhalb von sechs Monaten nach der Eheschließung oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) eingetreten ist;
  - c) wenn die Ehe, die wirksam eingetragene Lebenspartnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) bzw. die Lebenspartnerschaft nach Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b) erst nach Beginn der Altersrente des versicherten Mitglieds begonnen wurde. Für Kinder aus dieser Ehe, dieser wirksam eingetragene Lebenspartnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) bzw. Lebenspartnerschaft nach Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b) wird auch keine Waisenrente gezahlt.
  - d) wenn sich das versicherte Mitglied im Rahmen seiner Entscheidung über die Option gemäß Artikel 9 Buchstabe h) gegen eine Hinterbliebenenrente entschieden hat.
4. (leer)
5. Die Witwen-, Witwer- bzw. Partnerrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte stirbt, sich wieder verheiratet, eine eingetragene Partnerschaft (§§ 1 ff. LPartG) oder mit einem neuen Partner eine eheähnliche Lebensgemeinschaft gemäß Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b) eingeht. Mit Ausnahme des Todes des Berechtigten wird eine einmalige Abfindung in Höhe des fünffachen Jahresbetrages gezahlt, sofern nicht die Beiträge ganz oder teilweise gemäß § 10 a bzw. Abschnitt XI EStG gefördert wurden.
6. Hinterlässt ein verstorbener Versicherter Kinder, die zum Zeitpunkt des Todes oder bis zu 3 Monaten danach Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz haben und das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (anspruchsberechtigte Kinder), so erhält jedes anspruchsberechtigte Kind ab dem Monatsersten, der dem Sterbemonat des Versicherten folgt, ein Fünftel der Witwen bzw. Witwerrente bzw. Partnerrente nach Nummer 1 oder 2, wenn ein Elternteil noch lebt. Beim Tode dieses Elternteils erhöht sich die Waisenrente für jedes berechtigte Kind auf ein Drittel der Witwen bzw. Witwerrente bzw. Partnerrente nach Nummer 1 oder 2.
7. Die Waisenrenten werden auch für ehelich erklärte Kinder, an Kindes statt angenommene Kinder, Stiefkinder und elternlose Enkel, die in den Hausstand des Rentenbeziehers aufgenommen sind, für uneheliche Kinder einer Rentenbezieherin, die ganz oder überwiegend für den Unterhalt der Kinder aufkommt und für uneheliche Kinder eines Rentenbeziehers, wenn seine Vaterschaft festgestellt ist und das Kind schon zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles in den Hausstand des Versicherten aufgenommen war oder der Rentenbezieher auf andere Weise nachweislich für den vollen Unterhalt des Kindes aufkam gewährt, wenn die Kinder zum Zeitpunkt des Todes des verstorbenen Versicherten oder bis zu 3 Monaten danach Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz und das 27. Lebensjahr nicht vollendet haben.
8. Die Waisenrente endet mit Ablauf des Monats, in dem die Anspruchsberechtigung endet.
9. Verstirbt das versicherte Mitglied vor Vollendung des 61. Lebensjahres und sind keine Hinterbliebenen vorhanden, kann ein Sterbegeld beantragt werden. Die Höhe des Sterbegeldes wird durch den Wert der dem verstorbenen versicherten Mitglied zum Zeitpunkt des Todes zugeordneten Fondsanteile bestimmt und darf den in § 2 Absatz 1 KStDV 1994 genannten Höchstbetrag für Sterbegeld als Gesamtbetrag nicht übersteigen.



Die Kasse ist berechtigt, das Sterbegeld mit befreiender Wirkung gegenüber weiteren Erben oder zu diesem Zeitpunkt unbekannten Hinterbliebenen an den Antragsteller zu zahlen.

Mit Auszahlung des Sterbegeldes erlöschen etwaige Ansprüche gemäß Artikel 13 Nummer 2 Buchstabe b).

## **Artikel 14 Höchstgrenze für Hinterbliebenenrenten**

Die Summe der Hinterbliebenenrenten darf die Bemessungsgrundlage für die Hinterbliebenenrenten nach Artikel 13 nicht übersteigen. Soweit die Summe der Hinterbliebenenrenten höher ist, werden die Rentenansprüche der Waisen anteilig und zwar bei allen Waisenrentenempfängern im gleichen Verhältnis gekürzt. Die Waisenrenten erhöhen sich wieder entsprechend, wenn im Laufe der Bezugsdauer eine der Hinterbliebenenrenten endet.

## **Artikel 15 Kapitalleistungen**

Die Höhe der Kapitalleistung nach Artikel 9 Buchstabe d) richtet sich nach dem Technischen Geschäftsplan. Dabei sind die persönlichen Verhältnisse des Berechtigten zu berücksichtigen.

## **Artikel 16 Verpfändung und Abtretung**

Ansprüche auf die in Artikel 12 bis 15 bezeichneten Renten können weder verpfändet noch abgetreten werden.

## **Artikel 17 Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven**

Die Versicherten werden an den Bewertungsreserven entsprechend der Regelung in § 9 Nummer 4 der Satzung beteiligt.

## **Artikel 18 Versorgungsausgleich**

Der auf dem Versorgungsausgleichsgesetz basierende Versorgungsausgleich richtet sich nach den Grundsätzen des Technischen Geschäftsplans. Es erfolgt ausschließlich eine interne Teilung. Der Ehezeitanteil wird als Kapitalwert bzw. als zugeteilte Anzahl der Fondsanteile ermittelt. Der Ausgleichswert beträgt 50 % des Ehezeitanteils. Diese hat eine Kürzung der Ansprüche des Versicherten zur Folge. Das von der versorgungsausgleichsberechtigten Person erworbene Anrecht wird als eigenes Anrecht im Tarif bAVFlexx begründet.

Bei versorgungsausgleichsberechtigten Personen beginnt das Versicherungsverhältnis zu dem Zeitpunkt, in dem die Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich rechtskräftig wird. Ab diesem Zeitpunkt sind die Versicherungsbedingungen des Tarifes bAVFlexx für die versorgungsausgleichsberechtigte Person anzuwenden. Artikel 2 Nummer 1 findet keine Anwendung.

## **Artikel 19 Kosten**

1. Mit dem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Inkassokosten (Nummer 2), Verwaltungskosten (Nummer 3 und 4), anlassbezogene Kosten (Nummer 5) und externe Kosten (Nummer 7). Die Inkasso- und Verwaltungskosten nach Nummer 3 sind in den Beitrag einkalkuliert und müssen daher nicht gesondert gezahlt werden. Abschlusskosten für die Vermittlung von Versicherungsverträgen werden nicht erhoben, Vergütungen für die Vermittlung oder den Abschluss von Versicherungsverträgen werden von der Kasse nicht gewährt. Mitgliedsbeiträge werden von der Kasse nicht erhoben.



2. Die Inkassokosten umfassen alle Kosten für die Verwaltung von beitragspflichtigen Versicherungen und Kosten, die mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen im Zusammenhang stehen, z. B. Ausfertigung von Vertragsunterlagen und Einrichtung des Vertrages, Erstellung von Informationsmaterial, Schulungen, Beitragseinzug mit Rentenberechnung, Sach- und Materialkosten. Die Kasse belastet den Versicherungsvertrag mit Inkassokosten in Form eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags.
3. Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung des Vertrages.
  - a) Vor Beginn der Rentenzahlung wird der Vertrag belastet mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags.
  - b) Ab Beginn der Rentenzahlung wird der Vertrag belastet mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung.
4. Die Verwaltungskosten der Fondsanlage sind die Kosten für die laufende Verwaltung des Fondsvermögens. Die Kasse ist berechtigt dem Fondsvermögen zur Deckung der Kosten nach Satz 1 jährlich einen festen Prozentsatz des Fondsvermögens zu entnehmen. Über die Höhe dieses Prozentsatzes informiert die Kasse bei Vertragsabschluss bzw. regelmäßig in der Versicherteninformation.
5. Die im Rahmen einer Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich entstehenden anlassbezogenen Kosten werden den Ausgleichsverpflichteten bzw. -berechtigten entsprechend dem Technischen Geschäftsplan belastet.
6. Die Höhe der Kosten gemäß Ziffer 2 bis 5 entsprechen den Festlegungen im Technischen Geschäftsplan.
7. Die im Zusammenhang mit der Fondsverwaltung ordnungsgemäß anfallenden laufenden und einmaligen externen Kosten (z.B. Depotbankgebühren, Jahresabschlusskosten etc.) werden dem Fonds direkt belastet und können zu negativen Kursbewegungen führen.
8. Über die Nummer 1 bis Nummer 7 hinaus entstehen nur dann Kostenbelastungen, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

## Artikel 20 Übergangsvorschriften

(leer)

„Genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 30.07.2025, Geschäftszeichen: VA 11-I 5003/00091#00054.“