



Tarif 60

Versicherungsbedingungen

Version 2025



Inhaltsverzeichnis

Tarif 60.....	1
1. ABSCHNITT	3
Beginn und Beendigung der Versicherung	3
Artikel 1 Allgemeines.....	3
Artikel 2 Beginn der Versicherung.....	3
Artikel 3 Übertragung (Portabilität)	3
Artikel 4 Kündigung, Beitragsfreistellung, Reduzierung der Anmeldesumme.....	4
Artikel 4a Fortführung der Versicherung trotz oder nach Berufsunfähigkeit	4
2. ABSCHNITT	5
Aufbringung der Mittel.....	5
Artikel 5 Einnahmen	5
Artikel 6 Art und Höhe der Beitragsleistungen.....	5
Artikel 7 Beendigung der Beitragszahlung	6
Artikel 8 Wurde ersatzlos gestrichen	6
3. ABSCHNITT	7
Kassenleistungen.....	7
Artikel 9 Allgemeine Bestimmungen.....	7
Artikel 10 Antrag auf Kassenleistungen	7
Artikel 11 Verlust des Rentenanspruchs.....	8
4. ABSCHNITT	9
Höhe der Kassenleistungen	9
Artikel 12 Berufsunfähigkeits- und Altersrenten	9
Artikel 13 Witwen- und Witwerrenten.....	9
Artikel 14 Waisenrente	10
Artikel 15 Höchstgrenze für Hinterbliebenenrenten.....	11
Artikel 16 Verpfändung und Abtretung.....	11
Artikel 17 Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven	11
Artikel 18 Versorgungsausgleich.....	11
Artikel 19.....	11
Artikel 20 Übergangsvorschriften	11



1. ABSCHNITT

Beginn und Beendigung der Versicherung

Artikel 1 Allgemeines

Die Kasse übernimmt aufgrund der Satzung und der nachstehenden Versicherungsbedingungen die Verpflichtung

- a) den Versicherten bei Eintreten der Berufsunfähigkeit oder nach Erreichen der Altersgrenze (Artikel 9) Rente,
- b) den Witwen, den Witwern und Waisen der Versicherten Hinterbliebenenrente zu gewähren.

Dabei entfallen weniger als 50 % der Beiträge auf die ergänzende Absicherung.

Artikel 2 Beginn der Versicherung

1. Über den Beginn der Versicherung entscheidet der Vorstand aufgrund des gemeinsam vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu stellenden Antrages. Bei Beginn der Versicherung soll der zu versichernde Arbeitnehmer das 55. Lebensjahr nicht überschritten haben.
2. Der Vertragsabschluss erfolgt durch den Zugang der Annahmeerklärung beim Versicherten. Gleichzeitig erhält das versicherte Mitglied eine Ausfertigung der Versicherungsbedingungen.
3. Der Abschluss der Versicherung sowie Erhöhungen der Beiträge, bzw. der Anmeldesummen 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. 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. Ausnahmsweise kann der Vorstand auch den Abschluss einer Versicherung für Arbeitnehmer genehmigen, die das 55. Lebensjahr überschritten haben. In diesem Fall muss der Arbeitgeber das versicherungsmathematische Deckungskapital zur Verfügung stellen, das für einen Rentenanspruch erforderlich ist, der in der Zeit vom 40. Lebensjahr bis zum Eintrittsalter nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen erworben worden wäre.

Artikel 3 Übertragung (Portabilität)

1. Die Übertragung des Wertes gemäß § 4 Absatz 5 BetrAVG (Zeitwert) einer vom Arbeitnehmer erworbenen Anwartschaft auf 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 schriftlich bei der Kasse innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu beantragen.
3. Übertragungen, auf die kein gesetzlicher Anspruch 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, Reduzierung der Anmeldesumme

1. Wird das Versicherungsverhältnis
 - a. gekündigt oder
 - b. ohne Zahlung von Beiträgen weitergeführt (Beitragsfreistellung) oder
 - c. während der Dauer des Versicherungsverhältnisses die Anmeldesumme reduziertso wird eine beitragsfreie Rentenanwartschaft gebildet.
2. Die Höhe der beitragsfreien Rentenanwartschaft ergibt sich in den Fällen a) und b) durch Verrantung der zu diesem Zeitpunkt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechneten Deckungsrückstellung. Im Fall c) wird die beitragsfreie Rentenanwartschaft entsprechend aus der Differenz der Anmeldesummen vor und nach der Reduzierung gebildet.
3. Eine bestehende Mitgliedschaft wird in den Fällen a) und b) als Mitgliedschaft ohne Stimmrecht fortgesetzt.
4. Wird eine beitragsfrei gestellte Mitgliedschaft in eine beitragspflichtige Mitgliedschaft umgewandelt (Reaktivierung), so wird der Zeitraum der Beitragsfreistellung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen angemessen berücksichtigt. 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. Dies gilt nicht, wenn die Rentenansprüche mit seiner Zustimmung von der Pensionskasse gemäß Artikel 9 d) abgefunden wurden.
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.



2. ABSCHNITT

Aufbringung der Mittel

Artikel 5 Einnahmen

Die Kasse hat folgende Einnahmen:

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

Artikel 6 Art und Höhe der Beitragsleistungen

1. Das Eintrittsgeld in Höhe von 10 EUR ist vom Versicherten bei Beginn der Versicherung zu entrichten.
2. Der Monatsbeitrag beträgt insgesamt mindestens 12,50 % der Anmeldesumme; die Festsetzung erfolgt durch den Vorstand nach Maßgabe des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Technischen Geschäftsplanes. Der durch eine Neufestsetzung entstehende Differenzbetrag wird durch den Arbeitgeber getragen. Für die Berechnung der Beiträge im Kalenderjahr wird die für Januar bzw. im Beitrittsjahr die für den Beitrittsmonat gemeldete Anmeldesumme zugrunde gelegt.

Als Anmeldesumme können Beträge zwischen 100 EUR und 2.000 EUR gemeldet werden. Eine Mehrfachversicherung ist zulässig. Die jährlichen Erhöhungen werden auf den im Vorjahr geltenden Steigerungsprozentsatz der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten, höchstens jedoch auf 5 % beschränkt. Die Höhe der maximal möglichen Erhöhung der Anmeldesumme wird jeweils jährlich von der Vertreterversammlung festgelegt. Der Beschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde. Soweit eine darüber hinausgehende Erhöhung gewünscht wird, bedingt dies eine nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnete Nachzahlung. Die Höchstgrenze von 2.000 EUR darf jedoch nicht überschritten werden. Bestehen mehrere Versicherungsverträge in den Tarifen 65 und 60, so sind die jeweiligen Anmeldesummen zusammenzurechnen. Eine Erhöhung der Anmeldesumme ist nur bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres des Versicherten zulässig.

Nach Vollendung des 55. Lebensjahres sind Erhöhungen nur noch in analoger Anwendung von Nummer 2 Absatz 2 Satz 3 möglich.

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 vollen Höhe selbst übernehmen.

3. Die Beiträge der Arbeitnehmer bzw. der Arbeitgeber werden von der Pensionskasse vierteljährlich zur Quartalsmitte eingezogen.
4. Wird die Mitgliedschaft gemäß § 2 Nummer 4 der Satzung fortgesetzt, kann das Mitglied die auf sein Versicherungsverhältnis entfallenden Beiträge (Individualbeiträge nach Maßgabe des technischen Geschäftsplanes) bis zur vollen Höhe selbst entrichten. Als monatliche Anmeldesumme müssen mindestens 1/5 der zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses gemeldeten Beträge zugrunde gelegt werden. Dabei darf der in Artikel 6 Nummer 2 Absatz 2 Satz 1 festgelegte Mindestbetrag nicht unterschritten werden. Erhöhungen nach Nummer 2 Absatz 2 können nur zu dem nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechneten Individualbeitrag vorgenommen



werden. Kommt ein freiwilliges Mitglied mit der Zahlung seiner Beiträge in Verzug, so kann die Kasse die Beitragszahlung unter Beachtung des § 38 des VVG anmahnen und dabei darauf hinweisen, dass bei Nichtbeachtung der Mahnung die Versicherung beitragsfrei wird mit der Wirkung, dass das Mitglied keine weiteren freiwilligen Beiträge mehr leisten darf.

5. Bei Eintritt in die Pensionskasse nach Vollendung des 39. Lebensjahres werden auf die Beiträge geschäftsplanmäßig festgelegte Ausgleichszuschläge erhoben, die anteilmäßig von den Versicherten und den Mitgliedsinstituten zu zahlen sind.

Diese Zuschläge betragen bei einem Eintritt vom Beginn bis zur Vollendung des

40. Lebensjahres	0,56 %	48. Lebensjahres	7,30 %
41. Lebensjahres	1,16 %	49. Lebensjahres	8,80 %
42. Lebensjahres	1,81 %	50. Lebensjahres	10,60 %
43. Lebensjahres	2,51 %	51. Lebensjahres	13,50 %
44. Lebensjahres	3,28 %	52. Lebensjahres	17,20 %
45. Lebensjahres	4,12 %	53. Lebensjahres	21,90 %
46. Lebensjahres	5,04 %	54. Lebensjahres	28,20 %
47. Lebensjahres	6,06 %	55. Lebensjahres	36,90 %

der Anmeldesumme.

6. Hat der zu versichernde Arbeitnehmer bei Eintritt das 50. Lebensjahr vollendet, jedoch das 55. Lebensjahr noch nicht überschritten, so besteht auch die Möglichkeit der Aufnahme gemäß Artikel 2 Nummer 4 (versicherungsmathematische Nachzahlung).

Artikel 7 Beendigung der Beitragszahlung

Die Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber erlischt mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft erlischt..

Artikel 8 Wurde ersatzlos gestrichen



3. ABSCHNITT

Kassenleistungen

Artikel 9 Allgemeine Bestimmungen

Kassenleistungen sind

- a) Monatsrenten an die versicherten Mitglieder, und zwar Altersrenten, die frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres (reguläre Altersgrenze) und nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, spätestens jedoch nach Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt werden. Im gegenseitigen Einvernehmen von Arbeitgeber und Arbeitnehmer kann die Altersrente bereits ab Vollendung des 60. Lebensjahres auch während des Bestehens des Beschäftigungsverhältnisses gewährt werden.
- b) Berufsunfähigkeitsrenten, die dann fällig werden, wenn Berufsunfähigkeit eingetreten ist. 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 SGB VI § 43 anerkannt hat. Ein Anspruch auf Rentenleistung besteht nicht, wenn die Berufsunfähigkeit von dem Mitglied absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt worden ist.
- c) Renten an die Hinterbliebenen der versicherten Mitglieder (Witwen-, Witwer- und Waisenrenten).
- d) Mitglieds- oder Hinterbliebenenrenten, die den in § 3 Absatz 2 BetrAVG bestimmten Höchstbetrag nicht überschreiten (Bagatellgrenze), können von der Kasse durch Auszahlung des geschäftsplanmäßigen Deckungskapitals abgefunden werden. Dies gilt nicht, sofern die Versorgungsrechte ganz oder teilweise gemäß § 10 Absatz 1 Nummer 2 b, Absatz 2 EStG - Rürup - oder § 10 a bzw. XI Abschnitt EStG gefördert wurden.
- e) 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.

Artikel 10 Antrag auf Kassenleistungen

1. Die Kassenleistungen müssen schriftlich bei der Kasse beantragt werden.
2. Den Antrag können stellen
 - a. das versicherte Mitglied,
 - b. die Hinterbliebenen des Versicherten,
 - c. der Arbeitgeber.



3. Dem Antrag sind beizufügen als Voraussetzung für die Zahlung von
 - a) Altersrente: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie);
 - b) Berufsunfähigkeitsrente: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie) und der Rentenbescheid des gesetzlichen Sozialversicherungsträgers;
 - c) Hinterbliebenenrente: der Mitgliedschein oder ein Personendokument des verstorbenen Mitglieds (Personalausweis, Reisepass, Geburtsurkunde oder Stammbuch in Kopie), die Sterbeurkunde, die Heiratsurkunde und die Geburtsurkunden der Waisen, für die Waisenrente beantragt wird, Lebensbescheinigungen für die Hinterbliebenen.
4. Ein vom Kassenvorstand abgelehnter Antrag auf Kassenleistungen kann neu gestellt werden, wenn der Antragsteller glaubhaft macht, dass die der ablehnenden Bescheidung des Vorstands zugrunde liegenden 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 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 Rente bildet der Durchschnitt der in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalles gemeldeten Anmeldesummen gemäß Artikel 6 Nummer 2 Absatz 2 (rentenberechtigtes Einkommen). Die Tarifikalkulation erfolgt auf Grundlage einer anerkannten Sterbetafel und mit einem für die gesamte Laufzeit des Vertrages geltenden Zinsfaktor in Höhe von 3,5 %. Es gilt der genehmigte Technische Geschäftsplan.
2. Die Anwartschaft auf Rente beträgt in den ersten zehn Jahren der beitragspflichtigen Mitgliedschaft 15 % des rentenberechtigten Einkommens gemäß Nummer 1. Danach steigt sie mit jedem voll mit Beiträgen belegten Versicherungsjahr zehn Jahre um jeweils 0,6 % und weitere zwanzig Jahre um jeweils 0,7 % bis zum Endbetrag von 35 % des rentenberechtigten Einkommens. Diese Steigerungen gelten nur bis zum Erreichen der regulären Altersgrenze. Wird die Altersrente nicht mit Erreichen der regulären Altersgrenze (später als mit Vollendung des 60. Lebensjahres) in Anspruch genommen, so ermittelt sich die Höhe der Rente nach dem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.
Für unverfallbare Ansprüche bemisst sich die Rente nach dem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan unter Berücksichtigung der auf den Versicherten entfallenden Deckungsrückstellung im Zeitpunkt des Ausscheidens. Hierüber ist dem Versicherten ein schriftlicher Bescheid zu erteilen.
3. Die Zahlung der Altersrente beginnt gemäß Artikel 9 a) 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 Rentenantrages, so beginnt die Altersrente frühestens zwei Monate vor dem Ersten des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist.
4. Die Zahlung der bewilligten Berufsunfähigkeitsrente beginnt mit dem Ersten des Monats, in dem nach Artikel 9 b) Satz 2 erstmals eine Gehaltsminderung eingetreten ist und die Hinzuverdienstgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung analog der vollen Erwerbsminderung (§ 96 a Absatz 1 c Nummer 2 SGB VI) nicht überschritten wird.
5. Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird und wird in unveränderter Höhe ab dem Folgemonat als Altersrente fortgeführt.

Artikel 13 Witwen- und Witwerrenten

1. Stirbt ein Rentenempfänger, so erhält die Witwe bzw. der Witwer ab dem Monatsersten, der dem Sterbemonat des Versicherten folgt, eine monatliche Rente in Höhe von 60 % der Rente des verstorbenen Ehegatten. Stirbt das Mitglied vor Erreichen der regulären Altersgrenze und vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, so gilt als Bemessungsgrundlage für die Witwen- bzw. Witwerrente derjenige Rentenanspruch des Ehegatten, der entstanden wäre, wenn er im Zeitpunkt seines Todes berufsunfähig geworden wäre. Stirbt das Mitglied nach Erreichen der regulären Altersgrenze und hat zum Zeitpunkt des Todes noch keine Altersrente bezogen, so gilt als Bemessungsgrundlage für die Witwen bzw. Witwerrente derjenige Rentenanspruch des Ehegatten, der entstanden wäre, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Altersrente in Anspruch genommen hätte.
2. Nach dem Tode eines geschiedenen Mitglieds, das nach der Scheidung eine neue Ehe nicht geschlossen hatte, erhält der geschiedene Ehegatte die Witwen- bzw. Witwerrente, wenn das verstorbene Mitglied ihm nachweislich regelmäßig Unterhalt geleistet hatte oder ein vollstreckbares Urteil bzw. eine notarielle oder gerichtliche Vereinbarung auf Unterhaltsleistung vorliegt.



3. Hatte das Mitglied eine neue Ehe geschlossen und wird es von beiden Ehegatten überlebt, so erhalten auf Antrag der zweite Ehegatte und der geschiedene Ehegatte, wenn bei letzterem die Voraussetzungen von Nummer 2 vorliegen, die Witwen- bzw. Witwerrente im Verhältnis der Dauer ihrer Ehen mit dem verstorbenen Mitglied.
Sofern es sich um einen nach §10 Absatz 1 Nummer 2 b, Absatz 2 EStG - Rürup - geförderten Vertrag handelt, ist ein solcher Antrag ausgeschlossen. Es gilt der gesetzliche Hinterbliebenenbegriff gemäß §10 Absatz 1 Nummer 2 b EStG.
4. Ein Anspruch auf Witwen- bzw. Witwerrente besteht nicht,
 - a) wenn die Ehescheidung, Ungültig- oder Nichtigerklärung der Ehe oder eine beständige Trennung von Tisch und Bett ohne Unterstützungspflicht des Ehegatten rechtsgültig ausgesprochen sind;
 - b) wenn der eine oder andere Ehegatte zur Zeit der Eheschließung den Umständen nach annehmen musste, dass das Leben des Mitglieds infolge von Krankheit bedroht war und wenn der Tod innerhalb von sechs Monaten nach der Eheschließung eingetreten ist;
 - c) wenn die Ehe erst nach der Versetzung des Mitglieds in den Ruhestand geschlossen wurde. Für Kinder aus einer solchen Ehe wird auch keine Waisenrente gezahlt.
5. Ist eine Witwe bzw. ein Witwer mehr als 15 Jahre jünger als der verstorbene Ehegatte, so wird die nach Nummer 1 berechnete Rente für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes über 15 bis einschließlich 25 Jahre um 1/20 gekürzt. Nach fünfjähriger Dauer der Ehe wird jedoch für jedes angefangene Jahr der weiteren Dauer dem gekürzten Betrag 1/10 der ungekürzten Pension solange hinzugefügt, bis der volle Betrag wieder erreicht ist. Für die Bestimmung des Altersunterschiedes ist von den Geburtstagen auszugehen.
6. Die Witwen- bzw. Witwerrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem der Bezugsberechtigte stirbt oder sich wieder verheiratet. Im Falle der Wiederverheiratung wird eine einmalige Abfindung in Höhe des fünffachen Jahresbetrages der Witwen- bzw. Witwerrente gezahlt, sofern nicht die Versorgungsrechte ganz oder teilweise gemäß § 10 Absatz 1 Nummer 2 b, Absatz 2 EStG - Rürup - oder § 10 a bzw. XI Abschnitt EStG gefördert wurden, maximal der in § 3 BetrAVG geregelte Höchstbetrag.

Artikel 14 Waisenrente

1. Hinterlässt ein verstorbene Mitglied Kinder, die zum Zeitpunkt des Todes Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz oder auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG haben und das 25. 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, wenn ein Elternteil noch lebt. Beim Tode dieses Elternteils erhöht sich die Waisenrente für jedes berechnete Kind auf ein Drittel der Witwen- bzw. Witwerrente.
2. Die Waisenrenten werden auch für ehelich erklärte Kinder, an Kindes statt angenommene Kinder, Stiefkinder und elternlose Enkel, die in den Hausstand des Rentenbezieher aufgenommen sind, für uneheliche Kinder einer Rentenbezieherin, die ganz oder überwiegend für den Unterhalt der Kinder aufkommt und für uneheliche Kinder eines Rentenbezieher, wenn seine Vaterschaft festgestellt ist und das Kind schon zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles in den Hausstand des Mitglieds 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 Mitglieds Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz und das 25. Lebensjahr nicht vollendet haben.
3. Die Waisenrenten enden mit Ablauf des Monats, in dem die Anspruchsberechtigung endet.



Artikel 15 Höchstgrenze für Hinterbliebenenrenten

Die im Verhältnis zur Mitgliedsrente berechneten Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen die Bemessungsgrundlage für die Hinterbliebenenrenten nicht übersteigen. Übersteigt bei der Berechnung der Anfangsrente die Summe der Hinterbliebenenrenten die ermittelte Mitgliedsrente, werden diese Renten verhältnismäßig gekürzt. Sie erhöhen sich wieder entsprechend, wenn im Laufe der Bezugsdauer eine der Hinterbliebenenrenten endet.

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 von der Aufsichtsbehörde genehmigten Technischen Geschäftsplans. Es erfolgt ausschließlich eine interne Teilung. Der Ehezeitanteil wird als Kapitalwert ermittelt. Der Ausgleichswert beträgt 50 % des Ehezeitanteils. Diese hat eine Rentenkürzung der Ansprüche des versicherten Mitglieds zur Folge. Das von der versorgungsausgleichsberechtigten Person erworbene Anrecht wird als eigenes Anrecht im Tarif AVmG begründet. Die Kosten der Teilung werden nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans auf das Mitglied und die versorgungsausgleichsberechtigte Person verteilt.

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 AVmG für die versorgungsausgleichsberechtigte Person anzuwenden. Artikel 2 Nummer 1 findet keine Anwendung.

Artikel 19

(leer)

Artikel 20 Übergangsvorschriften

Artikel 12 Nummer 4 2. Halbsatz gilt nur für Pensionskassenverträge in diesem Tarif die nach dem 21.10.2010 abgeschlossen wurden.

„Genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 21. August 2002, Gesch.Z. VA 53 – 2219 – 3/02“.

„Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 30.07.2025; Geschäftszeichen: VA 11-I 5003/00091#00060.“