

# **PENSIONSKASSE**

Deutscher Genossenschaften VVaG

*Allgemeine  
Versicherungsbedingungen  
Tarif uniFLEX*

Fassung vom 1. Januar 2022





# Inhaltsverzeichnis

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Tarif uniFLEX

§ 1	Aufnahme/Versicherungstarif .....	4
§ 2	Beiträge und Altersvorsorgezulagen .....	4
§ 3	Leistungen der Kasse .....	6
§ 4	Mitgliedsrenten .....	8
§ 5	Höhe der Mitgliedsrenten .....	9
§ 6	Hinterbliebenenrenten .....	10
§ 7	Höhe der Hinterbliebenenrenten .....	11
§ 8	Sterbegeld .....	12
§ 9	Beitragsrückerstattung .....	13
§ 9a	Übertragung von Deckungsmitteln .....	13
§ 10	Anzeige- und Auskunftspflicht, Fälligkeit .....	14
§ 11	Verpfändungen und Abtretungen .....	14
§ 11a	Versorgungsausgleich .....	15
§ 11b	Übergangsbestimmungen .....	17
§ 12	Rückforderung und Erstattung von Zulagen .....	17
§ 13	Inkrafttreten .....	17
Anhang 1 .....		19
Anhang 2 .....		20

# Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Tarif uniFLEX

## § 1

### Aufnahme/Versicherungstarif

1. Eine Aufnahme des Mitarbeiters in den Tarif uniFLEX ist auf Antrag des AG-Mitglieds oder des beim AG-Mitglied beschäftigten Mitarbeiters möglich, soweit der Aufnahme keine gesundheitlichen Bedenken entgegenstehen. Der Antrag bedarf der Textform.

Bei einer Anmeldung durch das AG-Mitglied ist ausschließlich dieses Schuldner der betreffenden Beitragsleistung.

Ein geschiedener Ehegatte sowie ein ehemaliger eingetragener Lebenspartner wird in den Tarif uniFLEX aufgenommen, wenn das Familiengericht anlässlich der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft in Ansehung der von der Kasse zu gewährenden Versorgungsleistungen durch rechtskräftige Entscheidung eine interne Teilung in dem Tarif uniFLEX anordnet.

2. Der Vorstand kann ein fachärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des zu versichernden Mitgliedes auf dessen Kosten verlangen. Dies gilt bei erstmaliger Aufnahme in den Tarif uniFLEX, bei Abschluss einer weiteren Versicherung sowie bei einer Änderung der Tarifwahl auf Antrag des Mitarbeiters, sofern sich dadurch das versicherungstechnische Risiko erhöht. Der Vorstand kann von einer individuellen Gesundheitsprüfung absehen, wenn das AG-Mitglied in Textform erklärt, dass es mindestens 90 % eines durch betriebliche Regelung abgegrenzten Personenkreises, mindestens jedoch 10 Personen, zur Versicherung anmeldet und die Arbeitsfähigkeit dieser Personen zusichert.

Satz 1 findet keine Anwendung, sofern eine Mitgliedschaft nach § 5 Nr. 1 Satz 2 der Satzung oder nach § 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung begründet wurde.

## § 2

### Beiträge und Altersvorsorgezulagen

1. Die Beiträge an die Kasse werden
  - durch die AG-Mitglieder,

- durch die ordentlichen und außerordentlichen Mitglieder  
nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen erbracht.
2. Der Beitrag kann jeweils zum 1. eines Monats bzw. bei jährlicher Beitragszahlung zum 1. Januar eines Kalenderjahres verändert werden. Der Gesamtbeitrag nach Nr. 1 ist auf höchstens 75 % der Beitragsbemessungsgrenze (West) in der allgemeinen deutschen Rentenversicherung jährlich begrenzt. Mit Zustimmung des Vorstands kann in begründeten Ausnahmefällen ein von Satz 2 abweichender Höchstbetrag festgelegt werden. Der Monatsbeitrag des einzelnen Mitglieds darf gegenüber dem durchschnittlichen Monatsbeitrag des vorangegangenen Kalenderjahres um maximal 50% erhöht werden; ein Beitragsanstieg um mehr als 50% bedarf der Zustimmung des Vorstands. Sämtliche Beitragszahlungen dürfen ausschließlich dem Zweck der Versicherung wegfallenden Erwerbseinkommens dienen. Der Vorstand kann die Erteilung der Zustimmung nach den Sätzen 3 und 4 davon abhängig machen, dass das ordentliche bzw. das außerordentliche Mitglied auf eigene Kosten eine individuelle Gesundheitsprüfung mit positivem Ergebnis durchführen lässt.
  3. Die Beiträge der AG-Mitglieder und der ordentlichen Mitglieder werden bei jährlicher Beitragszahlung für das laufende Kalenderjahr vom AG-Mitglied spätestens bis zum 31. März entrichtet. Bei monatlicher Beitragszahlung ist der Beitrag spätestens bis zum Ende eines jeden Kalendermonats zu entrichten.
  4. Bei außerordentlichen Mitgliedern ist der Beitrag spätestens bis zum Ende eines jeden Kalendermonats zu entrichten, bei jährlicher Beitragszahlung spätestens bis Ende Januar eines Kalenderjahres.
  5. Die Beitragszahlung endet mit der Beendigung der ordentlichen oder außerordentlichen Mitgliedschaft sowie mit Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsfall eintritt. Nach Vollendung des 70. Lebensjahres können keine Beiträge mehr entrichtet werden.
  6. Für Zeiten, in denen die Zahlung des regelmäßigen Arbeitsentgeltes vorübergehend entfällt (z. B. Elternzeit, unbezahlter Urlaub) besteht keine Verpflichtung zur Beitragszahlung. Das ordentliche Mitglied ist berechtigt in diesen Zeiten Beiträge auf freiwilliger Basis zu entrichten. Die Höhe der freiwilligen Beiträge ist auf die zuletzt vor Entfall des regelmäßigen Arbeitsentgeltes von dem bzw. für das Mitglied erbrachten Beiträge begrenzt.
  7. Auf Antrag werden Beiträge mit 0,0 % Zinsen p. a. zurückerstattet, wenn diese
    - über den Eintritt des Versicherungsfalles hinaus,
    - als Vorauszahlung oder

– ohne Rechtsgrund

geleistet wurden.

8. Für Altersvorsorgezulagen gelten die für die Beiträge maßgeblichen Bestimmungen entsprechend, soweit nichts Abweichendes geregelt ist. Altersvorsorgezulagen werden getrennt von den zugrundeliegenden Beiträgen in der jeweiligen Versicherung geführt. Die in Nr. 2 festgelegte Höchstgrenze ist auf die Summe aus Gesamtbeitrag nach Nr. 1 und Altersvorsorgezulagen anzuwenden.

### **§ 3**

#### **Leistungen der Kasse**

1. Im Rahmen des Tarifs uniFLEX werden – je nach Tarifwahl – zusätzlich zur Altersrente bzw. zur vorgezogenen Altersrente
  - ausschließlich Hinterbliebenenrenten,
  - ausschließlich Erwerbsminderungsrente oder
  - Erwerbsminderungsrente und Hinterbliebenenrenten

gezahlt. Vor Eintritt eines Versicherungsfalles ist ein Wechsel des Tarifs auf Antrag des ordentlichen bzw. außerordentlichen Mitglieds – vorbehaltlich der Zustimmung der Kasse – mit Wirkung für zukünftige Beiträge möglich. Der Antrag bedarf der Textform.

Ein Sterbegeld nach Maßgabe des § 8 wird gezahlt, wenn keine Rentenzahlung geflossen ist und keine Hinterbliebenenrenten anfallen. Bei vorzeitiger Beendigung der Mitgliedschaft gewährt die Kasse ferner eine Beitragsrückerstattung nach Maßgabe des § 9.

Mitgliedern im Sinne der §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung wird der gleiche Risikoschutz wie dem ausgleichspflichtigen Mitglied gewährt, sofern das ausgleichspflichtige Mitglied zu dem vom Familiengericht rechtskräftig festgesetzten Zeitpunkt der Mitgliedschaftsbegründung, in Ermangelung einer solchen Festlegung mit Eintritt der Rechtskraft der familiengerichtlichen Entscheidung bereits Rentenbezieher war. Ist das ausgleichspflichtige Mitglied zu dem in Satz 4 genannten Zeitpunkt Anwärter, wird der Risikoschutz der ausgleichsberechtigten Person auf Altersleistung beschränkt.

Mitglieder im Sinne der §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung haben keinen Anspruch auf Sterbegeld oder auf Beitragsrückerstattung.

2. Die Leistungen müssen unter Vorlage aller erforderlichen Nachweise in Textform bei der Kasse von dem Leistungsberechtigten beantragt werden.
3. Die Rentenleistungen werden monatlich vorschüssig gezahlt. Sie beginnen mit dem Monat, der auf den Eintritt des Versicherungsfalles folgt, im Falle der Erwerbsminderung jedoch frühestens mit Aufnahme der Rentenleistungen aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung.

Erfüllt ein Mitglied nach §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung bereits im Zeitpunkt der Begründung seiner Mitgliedschaft durch das Familiengericht, in Ermangelung einer solchen Festlegung mit Eintritt der Rechtskraft der familiengerichtlichen Entscheidung die allgemeinen und besonderen Leistungsvoraussetzungen für einen Rentenbezug, werden Rentenzahlungen erstmals mit Beginn des Monats gewährt, der dem Monat folgt, in dem die Kassenmitgliedschaft begründet wurde; § 19a Nr. 1 der Satzung findet keine Anwendung. Zahlungen an Mitglieder im Sinne der §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung für Zeiträume vor Beginn dieser Mitgliedschaft sind ausgeschlossen; die gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz des Versorgungsträgers bleiben unberührt.

4. Die Rentenleistungen enden mit Ablauf des Monats, in dem eine der Leistungsvoraussetzungen entfällt, im Todesfall jedoch erst mit Ablauf des dritten Monats, welcher auf den Tod des Berechtigten folgt.

Sämtliche Rentenleistungen, welche nach dem Tod des Berechtigten erbracht werden, gelten als Leistungen einer Hinterbliebenenrente, soweit die Voraussetzungen nach § 6 vorliegen.

Wurde dem Berechtigten zum Todeszeitpunkt bereits eine Rentenleistung gewährt, entspricht die Höhe der Leistung bis zum Ablauf des dritten Monats nach dem Tod des Berechtigten der bisherigen Rentenleistung. Nach Ablauf des dritten Monats nach dem Tod des Berechtigten sowie in Fällen, in welchen dem Berechtigten zum Todeszeitpunkt noch keine Rentenleistung gewährt wurde, bemisst sich die Leistung nach § 7, soweit die Voraussetzungen nach § 6 vorliegen.

Sofern noch keine Rentenleistungen geflossen sind und keine Hinterbliebenenrenten anfallen, wird ein Sterbegeld nach § 8 gezahlt.

5. Auf Antrag des AG-Mitgliedes kann mit Zustimmung des ordentlichen Mitgliedes anstelle der Altersrente oder der vorgezogenen Altersrente (§ 4 Nr. 2 und 3) eine Kapitalabfindung gewährt werden. Außerordentliche oder beitragsfreie Mitglieder sind selbst antragsberechtigt. Voraussetzung ist, dass der Antrag mindestens 11 Monate vor Beginn der Rentenzahlung gestellt wurde. Der im Antrag genannte Auszahlungszeitpunkt ist

bindend. Ein Antrag auf Änderung des Auszahlungstermins bedarf der Zustimmung der Kasse und muss in jedem Fall mindestens 3 Monate vor Beginn des geänderten Rentenauszahlungstermins gestellt werden. Die Höhe der Kapitalabfindung richtet sich nach dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan.

Bei Eintritt von Invalidität oder Tod vor dem Auszahlungstermin verfällt der Anspruch auf die Kapitalabfindung zu Gunsten der jeweiligen Rentenleistung, wenn neben der Altersrente auch Hinterbliebenen- und/oder Erwerbsminderungsrenten versichert sind.

Mit der Zahlung der Kapitalabfindung erlöschen sämtliche Ansprüche des Mitglieds gegenüber der Kasse. Sind neben der Altersrente bzw. der vorgezogenen Altersrente auch Hinterbliebenenrenten und/oder Erwerbsminderungsrenten versichert, erlöschen mit der Zahlung der Kapitalabfindung auch die Anwartschaften auf Hinterbliebenen- bzw. Erwerbsminderungsrenten.

Wurde vom ausgleichspflichtigen Ehegatten oder mit dessen Zustimmung bereits vor Eheschließung ein Antrag auf Gewährung der Kapitalabfindung nach den Sätzen 1 ff. gestellt, ist die ausgleichsberechtigte Person hieran gebunden. Wurde noch kein Antrag auf Gewährung der Kapitalabfindung nach den Sätzen 1 ff. gestellt, kann sowohl die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person jeweils bezogen auf das eigene Anrecht die Gewährung einer Kapitalabfindung nach den Sätzen 1 ff. beantragen.

6. Mitglieds- oder Hinterbliebenenrenten, die bei Eintritt des Versicherungsfalles einen monatlichen Höchstbetrag von 1 % der jeweiligen monatlichen Bezugsgröße (West) gemäß § 18 des Vierten Sozialgesetzbuchs nicht überschreiten (Bagatellgrenze), werden von der Kasse durch Auszahlung des geschäftsplanmäßigen Deckungskapitales abgefunden.

## **§ 4**

### **Mitgliedsrenten**

1. Mitgliedsrenten werden gezahlt in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente. Erwerbsminderungsrenten werden nur gezahlt, wenn sie durch eine entsprechende Tarifwahl mitversichert sind.
2. Altersrenten setzen die Vollendung des 67. Lebensjahres voraus.
3. Vorgezogene Altersrenten werden auch vor Erreichen der Altersgrenze gemäß Nr. 2 nach Vollendung des 62. Lebensjahres gewährt, wenn entweder das Arbeitsverhältnis beendet ist oder die Voraussetzungen für den Bezug von Altersrente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente erfüllt sind.



4. Erwerbsminderungsrenten werden entsprechend den Bestimmungen in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung gewährt. Als Nachweis gilt der Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung. Bei Mitgliedern, die keinen Bescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung vorlegen können, erfolgt der Nachweis durch ein entsprechendes amtsärztliches Gutachten. Bei Mitgliedern, die keinen Bescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung vorlegen können, weil sie von der Versicherungspflicht zugunsten eines berufsständischen Versorgungswerks befreit wurden, kann der Nachweis mit Zustimmung des Vorstands durch Vorlage des Leistungsbescheids des berufsständischen Versorgungswerks geführt werden. Mit Erreichen der gesetzlichen Regelaltersgrenze wird die Erwerbsminderungsrente in gleicher Höhe als Altersrente weitergezahlt.
5. Wird mit Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit ein neues Beschäftigungsverhältnis mit einem AG-Mitglied begründet oder das bestehende fortgesetzt und eine Anmeldung vollzogen, so lebt die Mitgliedschaft ohne Berücksichtigung der Zeiten der Erwerbsminderung wieder auf. Anderenfalls finden die Vorschriften über die außerordentliche Mitgliedschaft in § 5 der Satzung bzw. über die beitragsfreie Mitgliedschaft in § 6 der Satzung entsprechende Anwendung.

## **§ 5**

### **Höhe der Mitgliedsrenten**

1. Aus dem Tarif uniFLEX erhalten ordentliche, außerordentliche und beitragsfreie Mitglieder eine Mitgliedsrente, deren Höhe sich nach der Leistungstabelle im AVB-Anhang 1 richtet. Maßgeblich sind der versicherte Tarif, das Beitragsalter und die jeweils entrichteten Beiträge.

Werden Anrechte aus dem Tarif uniFLEX durch eine rechtskräftige familiengerichtliche Entscheidung begründet bzw. vermindert, ergibt sich die Höhe der Mitgliedsrente insoweit aus den Bestimmungen zum Versorgungsausgleich in § 11a.

2. Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ermäßigt sich die Mitgliedsrente für jeden Monat des Rentenbezuges vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,25 % (versicherungsmathematischer Abschlag).

3. Wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres keine vorgezogene Altersrente in Anspruch genommen, erhöht sich die Mitgliedsrente für jeden Monat der Nichtinanspruchnahme der Rente nach Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,25 % (versicherungsmathematischer Zuschlag), maximal bis einschließlich des Monats der Vollendung des 70. Lebensjahres.

## **S 6**

### **Hinterbliebenenrenten**

1. In dem Tarif uniFLEX besteht Anspruch auf Hinterbliebenenrenten in Form von
  - Witwen- bzw. Witwerrenten (Nr. 2),
  - Lebenspartnerrenten (Nr. 3),
  - Lebensgefährtenrenten (Nr. 4) oder
  - Waisenrenten (Nr. 5)nach dem Tod eines Mitglieds oder Mitgliedsrenten-Empfängers, wenn die Hinterbliebenenversorgung mitversichert ist.
2. Witwen- oder Witwerrente erhält der überlebende Ehegatte.
3. Lebenspartnerrente erhält der überlebende eingetragene Lebenspartner nach dem LPartG.
4. Hat das Mitglied keinen Ehegatten bzw. keinen eingetragenen Lebenspartner, kann das Mitglied einen in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Lebensgefährten als begünstigten Hinterbliebenen benennen. Voraussetzung für die Gewährung einer Lebensgefährtenrente ist, dass
  - das Mitglied seinen Lebensgefährten der Kasse gegenüber auf dem von der Kasse bereitgestellten Vordruck namentlich unter Angabe der Anschrift und des Geburtsdatums benennt sowie in Textform versichert, dass eine gemeinsame Haushaltsführung in eheähnlicher Gemeinschaft besteht,
  - der begünstigte Lebensgefährte der Kasse gegenüber die Kenntnisnahme der in Aussicht gestellten Versorgungsleistungen in Textform bestätigt,
  - die Benennung mindestens zwei Jahre vor dem Ableben des Mitglieds erfolgt ist (Wartezeit) und
  - zum Zeitpunkt des Ablebens eine gemeinsame Haushaltsführung in eheähnlicher Gemeinschaft bestanden hat.

Hinterlässt das Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes einen überlebenden Ehegatten oder einen überlebenden eingetragenen Lebenspartner (z. B. weil das Mitglied nach der Benennung des Lebensgefährten geheiratet hat bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingegangen ist), ist die Benennung unwirksam und es besteht kein Anspruch der benannten Person auf Lebensgefährtenrente.

5. Waisenrente erhalten die ehelichen oder diesen gleichgestellten Kinder eines verstorbenen Mitgliedes oder Mitgliedsrenten-Empfängers. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird. Waisenrente wird darüber hinaus bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in der Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu bestreiten.
6. Die Witwen- bzw. Witwer-, Lebenspartner- oder Lebensgefährtenrente entfällt mit Ablauf des Monats, in dem der Hinterbliebenenrentenempfänger sich wiederverheiratet, eine neue eingetragene Lebenspartnerschaft oder eine eheähnliche Lebensgemeinschaft im Sinne von Nr. 4 eingeht. § 7 Nr. 4 findet Anwendung. Sätze 1 und 2 finden keine Anwendung, soweit die Witwen- bzw. Witwer, Lebenspartner- oder Lebensgefährtenrente auf Beiträgen bzw. Zulagen gemäß § 10a EStG beruht.

## **§ 7**

### **Höhe der Hinterbliebenenrenten**

1. Die Witwen- bzw. Witwer-, Lebenspartner- oder Lebensgefährtenrente beträgt 60 % und die Waisenrente 15 % der Mitgliedsrente, auf die der oder die Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes Anspruch oder Anwartschaft hatte.
2. Bei einer Eheschließung bzw. Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft oder einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft nach Eintritt des Versicherungsfalles ermäßigt sich die Witwen- bzw. Witwer-, Lebenspartner- oder Lebensgefährtenrente, wenn der Hinterbliebenenrentenempfänger
  - mehr als 10 Jahre jünger ist, auf 50 %,
  - mehr als 15 Jahre jünger ist, auf 40 %,
  - mehr als 20 Jahre jünger ist, auf 30 %

der Mitgliedsrente, auf die im Zeitpunkt des Todes Anspruch bestand.

Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht bei einer Eheschließung bzw. Begrün-

dung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft oder einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft nach Eintritt des Versicherungsfalles nicht, wenn

- der Altersunterschied zum jüngeren Hinterbliebenenrentenempfänger mehr als 25 Jahre beträgt oder
  - die Ehe bzw. eingetragene Lebenspartnerschaft weniger als 12 Monate bestanden hat oder
  - bei Lebensgefährtenrente die Wartezeit gemäß § 6 Nr. 4 nicht erfüllt ist.
3. Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Mitgliedsrente. 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.
4. Der hinterbliebene Ehegatte, Lebenspartner oder Lebensgefährte erhält bei Wiederverheiratung oder Begründung einer neuen eingetragenen Lebenspartnerschaft eine Abfindung; sie beträgt
- vor Vollendung des 30. Lebensjahres das Vierfache,
  - vor Vollendung des 40. Lebensjahres das Dreifache,
  - ab Vollendung des 40. Lebensjahres das Zweifache

der zu diesem Zeitpunkt maßgeblichen jährlichen Witwen- bzw. Witwer-, Lebenspartner- oder Lebensgefährtenrente.

Mit der Zahlung der Abfindung erlöschen sämtliche Ansprüche des Hinterbliebenenrentenempfängers gegenüber der Kasse.

## **§ 8**

### **Sterbegeld**

1. Sterbegeld wird beim Ableben eines Mitgliedes gezahlt, sofern noch keine Rentenleistungen geflossen sind und keine Hinterbliebenenrenten anfallen.

Das Sterbegeld wird im Rahmen des Versorgungsausgleichs nicht berücksichtigt. Ein Anspruch auf Sterbegeld besteht nicht aufgrund einer Mitgliedschaft nach §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung.

2. Das Sterbegeld wird in Höhe der vom Mitglied entrichteten Beiträge, höchstens jedoch

– auch im Fall mehrerer Versicherungsverträge mit der Kasse – mit € 7.669,-- gewährt. Dies gilt entsprechend, wenn Beiträge auf Grundlage einer Entgeltumwandlung geleistet wurden.

## **§ 9**

### **Beitragsrückerstattung**

1. Werden oder waren bei Beendigung der Mitgliedschaft weder sonstige Leistungen der Kasse fällig noch Leistungsanwartschaften aufrecht zu erhalten, dann erhält auf Antrag
  - das AG-Mitglied die gesamten für die Mitgliedschaft entrichteten Beiträge abzüglich der vom ordentlichen Mitglied entrichteten Beiträge,
  - das ordentliche, außerordentliche oder beitragsfreie Mitglied die von ihm entrichteten Beiträge für den Tarif uniFLEX

zurückerstattet, soweit sich nicht aus Satz 2 etwas anderes ergibt.

Die aufgrund tarifvertraglicher Regelungen vom AG-Mitglied für den Tarif uniFLEX entrichteten Beiträge werden an den Arbeitnehmer ausgezahlt.

Für Mitglieder nach §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung kommt eine Beitragsrückerstattung nach den Sätzen 1 und 2 nicht in Betracht.

2. Bei Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft vor Eintritt des Versicherungsfalles hat das AG-Mitglied innerhalb von drei Monaten das Recht, seine Beitragsrückerstattung gemäß Nr. 1 in Anspruch zu nehmen, sofern die Voraussetzungen für die beitragsfreie Mitgliedschaft gemäß § 6 Nr. 1 erster Spiegelstrich der Satzung nicht erfüllt sind.

## **§ 9a**

### **Übertragung von Deckungsmitteln**

Auf Antrag eines außerordentlichen oder beitragsfreien Mitglieds sind – vorbehaltlich einer gegebenenfalls gesetzlich vorgesehenen Zustimmung des Arbeitgebers – nach Beendigung der ordentlichen Mitgliedschaft die geschäftsplanmäßigen Deckungsmittel für eine erreichte Anwartschaft auf einen neuen Arbeitgeber, bei dem der Versicherte beschäftigt ist, oder einen Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers zu übertragen, wenn der neue Arbeitgeber dem versicherten Mitglied eine den zu übertragenden Deckungsmitteln wertmäßig entsprechende Zusage erteilt.

Maßgebender Zeitpunkt für die Ermittlung der Deckungsmittel ist der Zeitpunkt deren Übertragung. Das Nähere regelt der Technische Geschäftsplan.

Sätze 1 bis 3 gelten auch für Mitglieder nach §§ 5 Nr. 1 Satz 2, 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung.

## **§ 10**

### **Anzeige- und Auskunftspflicht, Fälligkeit**

1. Die Gewährung von Kassenleistungen wird von der Vorlage der erforderlichen Urkunden und Beweismittel, z. B. Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, Geburts-, Heirats- oder Sterbeurkunde oder von anderen amtlichen Bescheinigungen über sonstige Voraussetzungen der Bezugsberechtigung abhängig gemacht.
2. Alle Tatsachen, die für die Feststellung der Renten, ihre Entstehung, den Fortbestand oder ihre Beendigung sowie für ihre Höhe maßgebend sind, z. B. Feststellungen zur Erwerbsminderung, Änderungen des Familienstandes, müssen das Mitglied oder seine Hinterbliebenen auf eigene Kosten jeweils unverzüglich und unaufgefordert dem Vorstand melden. Die Unterlassung kann den Wegfall der Kassenleistungen und ggf. Schadensersatzansprüche zur Folge haben.
3. Der Vorstand ist berechtigt, alle für die Gewährung von Kassenleistungen erforderlichen Auskünfte zu verlangen.

## **§ 11**

### **Verpfändungen und Abtretungen**

1. Verpfändungen und Abtretungen der Anwartschaften bzw. Ansprüche auf Kassenleistungen sind der Kasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen eines schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs; eine solche Abtretung ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen.
2. Wird der Eintritt des Versicherungsfalles durch einen Dritten verursacht, so ist das Mitglied 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.

## S 11a

### Versorgungsausgleich

#### 1. Auskunftspflicht und Ausgleichswert

Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen ermittelten Ehezeitanteil der Versorgungsleistung in dem jeweiligen Versicherungsvertrag mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes. Der Ehezeitanteil der Versorgungsleistung in dem jeweiligen Versicherungsvertrag wird jeweils in Form eines Kapitalbetrages mitgeteilt; der Ausgleichswert entspricht dem korrespondierenden Kapitalwert gemäß den jeweils maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen. Die Berechnung des Ausgleichswertes erfolgt durch hälftige Teilung der auf die Ehezeit entfallenden Deckungsmittel, die auch im Falle einer Übertragung betrieblicher Versorgungsrechte nach den gesetzlichen Bestimmungen Berücksichtigung finden. Im Fall der internen Teilung werden die entstehenden kassenseitigen Kosten mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten und der ausgleichspflichtigen Person jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeitanteils der Versorgungsleistung, des Ausgleichswertes, des korrespondierenden Kapitalwertes sowie der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der Technische Geschäftsplan.

#### 2. Grundsätze und Verrechnung

Wird ein Mitglied geschieden und findet in Ansehung der Versorgungsleistungen der Kasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung statt, in dessen Rahmen das Mitglied hinsichtlich der Versorgungsleistungen der Kasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Nummern 3 bis 5 Anwendung.

Die Kasse behält sich vor, für den Fall, dass beide Ehegatten Mitglieder der Kasse und im Hinblick auf die Versorgungsleistungen der Kasse ausgleichspflichtig sind, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorzunehmen und einen Ausgleich nur in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchzuführen.

#### 3. Vereinbarungen über den Versorgungsausgleich

Vereinbarungen zwischen dem ausgleichspflichtigen Mitglied und der ausgleichsberechtigten Person über den Versorgungsausgleich, soweit diese die Kasse als Versorgungsträger betreffen, sind der Kasse gegenüber nur wirksam, wenn der Vorstand der Kasse diesen Vereinbarungen zustimmt. Der Vorstand der Kasse kann seine Zustimmung nur erteilen, wenn die Vereinbarung der Inhalts- und Ausübungskontrolle standhält. Im Falle

der Zustimmungserteilung führt die Kasse den Versorgungsausgleich gemäß der Vereinbarung durch.

#### 4. Externe Teilung

Eine externe Teilung findet nicht statt.

Sofern ein Mitglied oder ein Rentenbezieher im Rahmen eines bei einem anderen Versorgungsträger durchgeführten Versorgungsausgleichs ausgleichsberechtigt ist und sofern diesbezüglich eine externe Teilung vereinbart wird, werden die an die Kasse herangetragenen Ausgleichsbeträge in dem Tarif uniFLEX geführt. Weitere Einzelheiten zur Begründung eines Anrechts in dem Tarif uniFLEX regelt der Technische Geschäftsplan.

#### 5. Interne Teilung

Erfolgt der Versorgungsausgleich nicht nach den Regelungen der Nummer 3, findet – vorbehaltlich einer abweichenden rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich – eine interne Teilung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß §§ 5 Nr. 1 Satz 2 oder 6 Nr. 1 Satz 2 der Satzung begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird mit Wirkung zu dem vom Familiengericht rechtskräftig festgesetzten Zeitpunkt ein Anrecht in Höhe des rechtskräftig festgestellten Ausgleichswertes begründet; hat das Familiengericht keinen Zeitpunkt rechtskräftig festgesetzt, wird ein Anrecht in dem Tarif uniFLEX nach Halbsatz 1 mit Eintritt der Rechtskraft der familiengerichtlichen Entscheidung begründet. Abweichend von § 19a Nr. 1 der Satzung erfolgt eine Anrechtsbegründung für die ausgleichsberechtigte Person in dem Tarif uniFLEX ausschließlich nach der zum Zeitpunkt der Anrechtsbegründung durch das Familiengericht für neu abzuschließende Versicherungsverträge anzuwendenden Tarifgeneration. Sofern das ausgleichspflichtige Mitglied zu dem vorstehend genannten Zeitpunkt bereits Rentenbezieher ist, wird der ausgleichsberechtigten Person der gleiche Risikoschutz wie dem ausgleichspflichtigen Mitglied gewährt. Ist das ausgleichspflichtige Mitglied zu dem vorstehend genannten Zeitpunkt Anwärter, wird der Risikoschutz der ausgleichsberechtigten Person auf Altersleistung beschränkt. Für die Beschränkung des Risikoschutzes wird ein wertmäßiger Ausgleich gewährt; Näheres regelt der Technische Geschäftsplan. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des korrespondierenden Kapitalwertes besteht nicht.

Für das ausgleichspflichtige Mitglied wird analog zur Berechnung des Ausgleichswertes das jeweils verbleibende ehezeitliche Versorgungsrecht ermittelt. Die Summe aus diesem ehezeitlichen Versorgungsrecht und dem außerhalb der Ehezeit erworbenen Versor-



gungsrecht entspricht dem gekürzten, während der Mitgliedschaft erworbenen Versorgungsrecht. Dieses wird dem ausgleichspflichtigen Mitglied mitgeteilt.

Weitere Einzelheiten regelt der Technische Geschäftsplan.

6. Vorstehende Regelungen finden auf eingetragene Lebenspartnerschaften entsprechend Anwendung.

## **§ 11b**

### **Übergangsbestimmungen**

Für Mitglieder, deren Versicherungsverträge bis einschließlich 31.12.2021 abgeschlossen wurden, bestimmt sich die Höhe der jeweiligen Mitgliedsrente abweichend von § 5 Nr. 1 nach der Leistungstabelle im AVB-Anhang 2. In § 2 Nr. 7 ist zudem der Zinssatz von 0,0 % durch einen Zinssatz von 0,9 % zu ersetzen. Weiterhin ist in § 5 Nr. 2 der versicherungsmathematische Abschlag von 0,25 % durch 0,3 % und in § 5 Nr. 3 der versicherungsmathematische Zuschlag von 0,25 % durch 0,3 % zu ersetzen.

## **§ 12**

### **Rückforderung und Erstattung von Zulagen**

1. 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 dem Deckungskapital der Versicherung unter Kürzung der Leistungen entnommen und an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen erstattet.
2. Soweit eine Erstattung der staatlichen Förderung aus Altersvorsorgezulagen vorgenommen worden ist, erlöschen sämtliche auf die rückerstatteten Beträge entfallenden Ansprüche gegenüber der Kasse. 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.

## **§ 13**

### **Inkrafttreten**

Diese AVB treten am 1.1.2022 in Kraft und gelten für Mitglieder, die der Kasse ab dem 1.1.2018 beigetreten sind. Sie treten an die Stelle der bisherigen AVB.

„Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 27.12.2021, Geschäftszeichen: VA 12-I 5003-2092-2021/0001.“

Beitrags- alter	uniFLEX			
	Verrentungssatz $V_{x y}$ für männliche/weibliche Versicherte: Jahresrentenanwartschaft in % des Jahresbeitrags bei Tarifen mit			
x	Altersrente	Alters- und Invalidenrente	Alters- und Hinterbliebenen- rente	Alters-, Invaliden- und Hinter- bliebenrente
20	3,00	2,90	2,78	2,62
21	3,00	2,90	2,78	2,62
22	3,00	2,90	2,78	2,62
23	3,01	2,90	2,78	2,62
24	3,01	2,90	2,78	2,62
25	3,01	2,90	2,78	2,62
26	3,01	2,90	2,78	2,62
27	3,01	2,90	2,75	2,60
28	3,01	2,90	2,76	2,60
29	3,01	2,90	2,76	2,60
30	3,01	2,90	2,76	2,61
31	3,01	2,90	2,76	2,61
32	3,01	2,90	2,76	2,61
33	3,01	2,91	2,76	2,61
34	3,01	2,91	2,73	2,59
35	3,01	2,91	2,73	2,59
36	3,01	2,91	2,73	2,59
37	3,01	2,91	2,73	2,59
38	3,01	2,91	2,73	2,59
39	3,01	2,91	2,73	2,60
40	3,01	2,92	2,73	2,60
41	3,02	2,92	2,70	2,58
42	3,02	2,92	2,70	2,58
43	3,02	2,92	2,70	2,58
44	3,02	2,92	2,70	2,58
45	3,02	2,93	2,70	2,59
46	3,02	2,93	2,70	2,59
47	3,02	2,93	2,70	2,59
48	3,02	2,93	2,70	2,60
49	3,02	2,94	2,70	2,60
50	3,02	2,94	2,70	2,60
51	3,02	2,94	2,70	2,61
52	3,02	2,95	2,70	2,61
53	3,02	2,95	2,70	2,62
54	3,02	2,96	2,70	2,62
55	3,02	2,96	2,70	2,63
56	3,03	2,97	2,70	2,63
57	3,03	2,98	2,69	2,64
58	3,03	2,99	2,69	2,64
59	3,03	3,00	2,69	2,65
60	3,03	3,01	2,69	2,66
61	3,03	3,01	2,69	2,67
62	3,03	3,02	2,68	2,67
63	3,03	3,03	2,68	2,68
64	3,03	3,03	2,68	2,68
65	3,03	3,03	2,68	2,68
66	3,04	3,04	2,69	2,69
67	3,05	3,05	2,69	2,69
68	3,07	3,07	2,70	2,70
69	3,09	3,09	2,71	2,71
70	3,12	3,12	2,73	2,73

Das Beitragsalter ergibt sich als Differenz aus dem Jahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr.

Rechnungszins: 0 %

Endalter: 65

Beitrags- alter	uniFLEX			
	Verrentungssatz $V_{x/y}$ für männliche/weibliche Versicherte: Jahresrentenanwartschaft in % des Jahresbeitrags bei Tarifen mit			
x/y	Altersrente	Alters- und Invalidenrente	Alters- und Hinterbliebenen- rente	Alters-, Invaliden- und Hinter- bliebenrente
20	5,22	4,91	4,80	4,46
21	5,17	4,87	4,76	4,42
22	5,12	4,83	4,72	4,38
23	5,08	4,79	4,68	4,35
24	5,03	4,75	4,64	4,31
25	4,99	4,70	4,60	4,28
26	4,94	4,66	4,56	4,24
27	4,90	4,62	4,48	4,17
28	4,85	4,59	4,44	4,14
29	4,81	4,55	4,41	4,11
30	4,77	4,51	4,37	4,07
31	4,72	4,47	4,33	4,04
32	4,68	4,43	4,29	4,01
33	4,64	4,40	4,26	3,98
34	4,60	4,36	4,18	3,91
35	4,56	4,32	4,15	3,88
36	4,52	4,29	4,11	3,85
37	4,48	4,25	4,07	3,82
38	4,43	4,22	4,04	3,79
39	4,39	4,18	4,00	3,77
40	4,36	4,15	3,97	3,74
41	4,32	4,12	3,90	3,68
42	4,28	4,08	3,87	3,65
43	4,24	4,05	3,83	3,62
44	4,20	4,02	3,80	3,60
45	4,16	3,99	3,77	3,57
46	4,13	3,96	3,73	3,55
47	4,09	3,93	3,70	3,52
48	4,05	3,90	3,67	3,49
49	4,02	3,87	3,63	3,47
50	3,98	3,84	3,60	3,45
51	3,95	3,81	3,57	3,42
52	3,91	3,78	3,54	3,40
53	3,88	3,76	3,51	3,38
54	3,84	3,73	3,47	3,35
55	3,81	3,71	3,44	3,33
56	3,77	3,69	3,41	3,31
57	3,74	3,67	3,38	3,29
58	3,71	3,65	3,34	3,27
59	3,68	3,63	3,31	3,26
60	3,64	3,61	3,28	3,24
61	3,61	3,59	3,25	3,22
62	3,58	3,57	3,22	3,20
63	3,55	3,55	3,19	3,18
64	3,52	3,52	3,16	3,16
65	3,49	3,49	3,13	3,13
66	3,46	3,46	3,11	3,11
67	3,44	3,44	3,08	3,08
68	3,43	3,43	3,06	3,06
69	3,43	3,43	3,05	3,05
70	3,43	3,43	3,04	3,04

Das Beitragsalter ergibt sich als Differenz aus dem Jahr der Beitragszahlung und dem Geburtsjahr.

Rechnungszins: 0,9 %

Endalter: 65