

Pensionskasse der HypoVereinsbank VVaG

Satzung

(Stand: 01.09.2023)

Allgemeine Versicherungsbedingungen

(Stand: 01.12.2020)

Inhaltsverzeichnis Satzung

§1 NAME, RECHTSFORM UND SITZ	3
§2 ZWECK	3
§3 VERWALTUNGSKOSTEN	3
§4 MITGLIEDSCHAFT DER UNTERSTÜTZUNGSKASSE	3
§5 PERSÖNLICHE MITGLIEDSCHAFT	3
§6 ORDENTLICHE UND BEITRAGSFREIE MITGLIEDSCHAFT	4
§6A MITGLIEDSCHAFT AUFGRUND FAMILIENGERICHTLICHER ENTSCHEIDUNG	4
§6B MITGLIEDSCHAFT DER BEZIEHER VON MITGLIEDSRENTEN	5
§7 KASSENORGANE UND KASSENÄMTER	5
§8 MITGLIEDERVERSAMMLUNG, MITGLIEDER, STIMMRECHT	5
§9 VERFAHREN IN DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG	6
§10 AUFGABEN DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG	6
§11 AUFSICHTSRAT	7
§12 VORSTAND	8
§13 BEVOLLMÄCHTIGTE	9
§14 VERANTWORTLICHER AKTUAR	9
§15 TREUHÄNDER	9
§16 VERMÖGENSVERWALTUNG	9
§17 RECHNUNGSLEGUNG	9
§18 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE VERMÖGENSÜBERPRÜFUNG	10
§19 BESTANDSÜBERTRAGUNG, AUFLÖSUNG DER KASSE	11
§20 EINSPRUCH GEGEN VORSTANDSENTSCHEIDUNGEN	11
§21 BEKANNTMACHUNG	11
§22 KÜNFTIGE ÄNDERUNGEN DER ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	11
§23 INKRAFTTRETEN	11

§1 NAME, RECHTSFORM UND SITZ

- (1) Die Pensionskasse - im Folgenden kurz Kasse genannt - führt den Namen »Pensionskasse der HypoVereinsbank«.
- (2) Die Kasse ist ein kleinerer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Trägerunternehmen der Kasse ist die UniCredit Bank AG (vormals Bayerische Hypo- und Vereinsbank Aktiengesellschaft, München) - im Folgenden kurz Bank genannt.
- (3) Die Kasse ist reguliert gemäß § 233 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes.
- (4) Sitz der Kasse ist München.

§2 ZWECK

- (1) Die Kasse gewährt als Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung ihren persönlichen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Eintritt des Versicherungsfalles Rentenleistungen. Hinterbliebene von Mitgliedern erhalten darüber hinaus Sterbegeld nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).
- (2) Die Kasse übernimmt darüber hinaus in ihrer Eigenschaft als Rückdeckungskasse die Verpflichtung, für die Begünstigten der Unterstützungskasse der HypoVereinsbank – im Folgenden kurz HVB Unterstützungskasse genannt – und deren Hinterbliebene Versicherungsleistungen zu erbringen. Soweit diese Satzung und die AVB die Begriffe „Rückdeckungsversicherung“ oder „Rückdeckung“ benutzen, ist damit das Verhältnis der Pensionskasse zur HVB Unterstützungskasse beschrieben; umfasst sind hier-von die Eintrittspflicht der Pensionskasse nach Maßgabe dieser Satzung und der AVB gegenüber dem anspruchsberechtigten Personenkreis der HVB Unterstützungskasse sowie die Verwaltungsleistungen gegenüber der HVB Unterstützungskasse.
- (3) Das Nähere bestimmen diese Satzung sowie die AVB. Das Vermögen und die Einkünfte der Kasse dienen ausschließlich und unmittelbar den genannten Zwecken. Auf die Leistungen der Kasse besteht ein Rechtsanspruch. Dieser steht im Falle der Rückdeckung ausschließlich der HVB Unterstützungskasse zu.

§3 VERWALTUNGSKOSTEN

Die Bank trägt die Verwaltungskosten der Kasse.

§4 MITGLIEDSCHAFT DER UNTERSTÜTZUNGSKASSE

- (1) Die HVB Unterstützungskasse ist ein rechtlich selbständiger Versorgungsträger im Sinne von § 1b Abs. 4 BetrAVG und als solcher Mitglied der Kasse.
- (2) Die HVB Unterstützungskasse ist verpflichtet, ihre Begünstigten nach Maßgabe der AVB zur Versicherung bei der Kasse anzumelden.

§5 PERSÖNLICHE MITGLIEDSCHAFT

Bei der persönlichen Mitgliedschaft wird unterschieden zwischen

- (1) ordentlichen Mitgliedern,
- (2) beitragsfreien Mitgliedern,
- (3) Beziehern von Mitgliedsrenten,

§6 ORDENTLICHE UND BEITRAGSFREIE MITGLIEDSCHAFT

- (1) Die Kasse ist mit Ablauf des 31.08.1998 für die Aufnahme von neuen Mitgliedern geschlossen. Alle am 31.08.1998 von der Kasse als beitragspflichtig geführten Mitglieder werden ordentliche Mitglieder. Ein späterer Arbeitsplatzwechsel innerhalb des Konzerns bzw. zu einem Trägerunternehmen der HVB Unterstützungskasse ändert abweichend von Nr. 4 und 5 an der Mitgliedschaft nichts.
- (2) Ordentliche Mitglieder werden außerdem Bezieher von Mitgliedsrenten nach Wegfall der Leistungsvoraussetzungen (Reaktivierung nach teilweiser oder voller Erwerbsminderung), wenn unmittelbar im Anschluss hieran das zuvor bestehende Arbeitsverhältnis wieder fortgesetzt wird; anderenfalls liegt eine beitragsfreie Mitgliedschaft vor.
- (3) Alle am 31.08.1998 vorhandenen beitragsfreien Mitglieder bleiben beitragsfreie Mitglieder.
- (4) Beitragsfreie Mitglieder werden diejenigen ordentlichen Mitglieder, die aus dem der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles ausscheiden und zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen für eine unverfallbare Versorgungsanwartschaft im Sinne des BetrAVG erfüllt haben. Eine Vorverlegung des technischen Beginns der Mitgliedschaft wird nicht auf die Unverfallbarkeitsfristen angerechnet.
- (5) Sofern die in Nr. 4 genannten Fristen nicht erfüllt sind, endet die Mitgliedschaft. Eine Beendigung tritt - trotz Nichterfüllung der in Nr. 4 genannten Fristen - nicht ein, wenn das ordentliche Mitglied aus dem der Mitgliedschaft zugrundeliegenden Arbeitsverhältnis ausscheidet und binnen einer Frist von fünf Wochen - gerechnet vom Tag der Erstellung der Benachrichtigung über das bestehende Antragsrecht - die Weiterführung der Mitgliedschaft als beitragsfreie Mitgliedschaft beantragt.
- (6) Die ordentliche und die beitragsfreie Mitgliedschaft enden mit dem Eintritt des Versicherungsfalles, der vollständigen Abfindung der Versorgungsanwartschaften aus der Direkt- und der Rückdeckungsversicherung der Kasse oder dem Tod des Mitglieds.

§6A MITGLIEDSCHAFT AUFGRUND FAMILIENGERICHTLICHER ENTSCHEIDUNG

- (1) Sofern das Familiengericht anlässlich der Durchführung des Versorgungsausgleichs in Ansehung der von der Kasse zu gewährenden Versorgungsleistungen durch rechtskräftige Entscheidung eine interne Teilung gemäß § 10 ff. VersAusglG anordnet, werden die ausgleichsberechtigten geschiedenen Ehegatten sowie – nach Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft – die ausgleichsberechtigten ehemaligen Lebenspartner (ausgleichsberechtigte Personen) ungeachtet der Regelung in § 6 Nr. 1 Satz 1 nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen Mitglieder der Kasse:
Die ausgleichsberechtigten Personen von ordentlichen, beitragsfreien oder rentenbeziehenden Mitgliedern werden, ohne dass es hierzu eines Antrags bedarf, zum Zeitpunkt der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich beitragsfreie Mitglieder. Mit dem Anspruch auf Zahlung von Kassenleistungen geht die beitragsfreie Mitgliedschaft in die Mitgliedschaft der Bezieher von Mitgliedsrenten über.
- (2) Sofern Regelungen dieser Satzung oder der AVB in Abhängigkeit vom Beginn des Versicherungsverhältnisses oder in Abhängigkeit vom Beginn der ordentlichen Mitgliedschaft unterschiedliche Rechtsfolgen vorsehen, gilt in den Fällen, in denen die Mitgliedschaft aufgrund

einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich gemäß Nr. 1 begründet wurde, Folgendes:

In Bezug auf den Beginnzeitpunkt des Versicherungsverhältnisses ist auf den Beginn des Versicherungsverhältnisses des ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegatten bzw. des ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartners abzustellen.

In Bezug auf den Beginnzeitpunkt der ordentlichen Mitgliedschaft ist auf den Beginn der ordentlichen Mitgliedschaft des ausgleichspflichtigen ehemaligen Ehegatten bzw. des ausgleichspflichtigen ehemaligen Lebenspartners abzustellen.

§6B MITGLIEDSCHAFT DER BEZIEHER VON MITGLIEDSRENTEN

Die Mitgliedschaft der Bezieher von Mitgliedsrenten beginnt mit dem dem Anspruch auf Zahlung von Kassenleistungen und endet mit dem Wegfall des Anspruchs auf Kassenleistungen.

§7 KASSENORGANE UND KASSENÄMTER

- (1) Die Organe der Kasse sind die Mitgliederversammlung, der Aufsichtsrat und der Vorstand.
- (2) Kassenämter haben inne der Verantwortliche Aktuar und der Treuhänder.
- (3) Mitglieder des Aufsichtsrates üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

§8 MITGLIEDERVERSAMMLUNG, MITGLIEDER, STIMMRECHT

- (1) Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ der Kasse.
- (2) In der Mitgliederversammlung stimmberechtigt sind
 - (2.1) ordentliche Mitglieder und Bezieher von Mitgliedsrenten, sofern deren Mitgliedschaft nicht aufgrund einer rechtskräftigen familiengerichtlichen Entscheidung zum Versorgungsausgleich begründet wurde, sowie
 - (2.2) der Vertreter der HVB Unterstützungskasse.
- (3) Ordentliche Mitglieder und Bezieher von Mitgliedsrenten verfügen jeweils über eine Anzahl von beschließenden Stimmen, die dem Verhältnis der Gesamtanzahl der stimmberechtigten Versicherten der Kasse zur Anzahl der in der Mitgliedsversammlung anwesenden persönlichen stimmberechtigten Mitglieder inklusive der von diesen gemäß § 9 Nr. 5 vertretenen Stimmen entspricht. Der Vertreter der HVB Unterstützungskasse hat eine Stimme weniger als die Anzahl der Stimmen der in der Mitgliederversammlung anwesenden bzw. vertretenen persönlichen stimmberechtigten Mitglieder gemäß § 6 Nr. 1. Maßgeblich für die Anzahl der versicherten persönlichen Mitglieder sind die Bestandsverhältnisse zum Stichtag des letzten vor der Mitgliederversammlung testierten Jahresabschlusses. Der Vertreter der HVB Unterstützungskasse kann sein Stimmrecht nur einheitlich ausüben. Beitragsfreie Mitglieder und Bezieher von Mitgliedsrenten, deren Mitgliedschaft aufgrund einer rechtskräftigen familiengerichtlichen Entscheidung zum Versorgungsausgleich begründet wurde, haben eine beratende Stimme.
- (4) Stimmberechtigt sind bezüglich anstehender Entscheidungen zur Versicherung nach:
 - (4.1) dem Grundtarif der AVB ausschließlich die stimmberechtigten Mitglieder gemäß § 8 Nr. 2.1,
 - (4.2) dem Individualtarif der AVB ausschließlich der Vertreter der HVB Unterstützungskasse.

§9 VERFAHREN IN DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG

- (1) Eine ordentliche Mitgliederversammlung soll innerhalb der ersten 8 Monate eines Geschäftsjahres stattfinden. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist einzuberufen, wenn dies das Interesse der Kasse erfordert oder mindestens der 10. Teil der nach § 8 Nr. 2.1 stimmberechtigten Mitglieder oder der Vertreter der HVB Unterstützungskasse unter Angabe des Zwecks und der Gründe die Einberufung beim Vorstand schriftlich beantragt.
- (2) Die Mitgliederversammlungen werden spätestens 2 Wochen vorher mit Angabe der Tagesordnung vom Vorstand einberufen. Die Mitgliederversammlungen finden grundsätzlich als Präsenzsitzung am Sitz der Kasse statt. Schriftliche, telefonische oder mit Hilfe sonstiger Mittel der Telekommunikation (z.B. Videokonferenz) oder in Kombination der vorgenannten Verfahren durchgeführte Versammlungen und Beschlussfassungen der Mitglieder sind zulässig, wenn dies der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats für den Einzelfall bestimmt. Der Vorstand kann mit Zustimmung des Aufsichtsrats den stimmberechtigten Mitgliedern auch ermöglichen, ohne Teilnahme an der Mitgliederversammlung ihre Stimmen vor der Durchführung der Mitgliederversammlung schriftlich oder in Textform abzugeben.
- (3) Der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder ein von den anwesenden Aufsichtsratsmitgliedern bestelltes anderes Aufsichtsratsmitglied leitet die Mitgliederversammlung. Über den Verlauf der Mitgliederversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen, die vom Versammlungsleiter, dem Schriftführer und von einem anwesenden Vorstandsmitglied zu unterzeichnen ist.
- (4) Die Mitgliederversammlung kann nur über Anträge beschließen, die in der Tagesordnung enthalten sind.
- (5) Die stimmberechtigten persönlichen Mitglieder können ihr Stimmrecht durch schriftliche Vollmacht auf ein nach § 8 Nr. 2.1 stimmberechtigtes Mitglied übertragen. Diese können jeweils nicht mehr als insgesamt 5 stimmberechtigte persönliche Mitglieder vertreten.
- (6) Die Beschlussfassung erfolgt mit einfacher Stimmenmehrheit der zum jeweiligen Tagesordnungspunkt von den hierzu stimmberechtigten Mitgliedern abgegebenen Stimmen; bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Änderungen dieser Satzung oder der AVB bedürfen zu ihrer Wirksamkeit einer Mehrheit von zwei Dritteln, Beschlüsse nach § 19 einer Mehrheit von drei Vierteln der von den stimmberechtigten Mitgliedern abgegebenen Stimmen. Satzungsänderungen, die § 3, § 8 oder § 9 betreffen, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit einer Mehrheit von drei Vierteln der von den stimmberechtigten Mitgliedern abgegebenen Stimmen. Bei allen Beschlüssen und Abstimmungen werden Stimmenthaltungen nicht berücksichtigt.
- (7) Beschlüsse über Änderungen dieser Satzung oder der AVB, über die Auflösung der Kasse oder die Übertragung eines Versichertenbestandes und sonstige Beschlüsse, die die finanziellen Belange der Bank berühren, bedürfen der schriftlichen Zustimmung der Bank.
- (8) Beschlüsse, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen, treten mit Beginn des auf die Genehmigung folgenden Monats in Kraft. Die Mitgliederversammlung kann im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde einen anderen Tag des Inkrafttretens bestimmen. Alle anderen Beschlüsse treten mit Beginn des auf die Beschlussfassung folgenden Monats in Kraft, wenn die Mitgliederversammlung nichts anderes bestimmt.

§10 AUFGABEN DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Die Mitgliederversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

- (1) Wahl der Mitglieder des Aufsichtsrates sowie deren Abberufung aus wichtigem Grunde,

- (2) Genehmigung des Jahresabschlusses für das abgelaufene Geschäftsjahr und Entgegennahme des Lageberichtes,
- (3) Entlastung des Aufsichtsrates und des Vorstandes,
- (4) Entgegennahme des Prüfungsberichtes nach § 18 und Beschlussfassung über die Verwendung eines Überschusses oder über die Deckung eines Fehlbetrages, soweit dieser nicht aus der Verlustrücklage oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung gedeckt werden kann,
- (5) Beschlussfassung über Änderungen dieser Satzung und der AVB,
- (6) Beschlussfassung über eine Bestandsübertragung oder die Auflösung der Kasse (§ 19),
- (7) Beschlussfassung über Anträge des Aufsichtsrates, des Vorstandes, der Mitglieder oder der Bank,
- (8) Wahl des Abschlussprüfers.

§11 AUFSICHTSRAT

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Mitgliedern. Den Vorsitzenden, den stellvertretenden Vorsitzenden und ein weiteres Aufsichtsratsmitglied bestellt die Bank; zwei Aufsichtsratsmitglieder, sowie jeweils ein Ersatzmitglied, werden von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Gesamtbetriebsrates der Bank aus dem Kreis der ordentlichen Mitglieder gewählt. Ein Aufsichtsratsmitglied, sowie ein Ersatzmitglied, werden von der Mitgliederversammlung aus dem Kreis der stimmberechtigten Mitglieder gemäß § 8 Nr. 2.1 gewählt. Der Wahlvorschlag für dieses Aufsichtsratsmitglied, sowie sein Ersatzmitglied, muss innerhalb der ersten fünf Monate des Geschäftsjahres, in dem die reguläre Amtsdauer der amtierenden Aufsichtsratsmitglieder gemäß Nr. 2 endet, von mindestens fünf der stimmberechtigten Mitglieder gemäß § 8 Nr. 2.1 schriftlich beim Vorstand der Kasse eingereicht werden. Sofern bis zu diesem Termin kein Vorschlag eingegangen ist, wird dieses Aufsichtsratsmitglied, sowie sein Ersatzmitglied, auf Vorschlag des Gesamtbetriebsrates der Bank aus dem Kreis der stimmberechtigten Mitglieder gemäß § 8 Nr. 2.1 von der Mitgliederversammlung gewählt.
- (2) Die Amtsdauer der gewählten Aufsichtsratsmitglieder endet mit Ablauf der dritten auf die Wahl folgenden ordentlichen Mitgliederversammlung. Endet die Amtsdauer eines von der Mitgliederversammlung gewählten Aufsichtsratsmitglieds vor Ende der regulären Amtsdauer, übernimmt sein nach vorheriger Nr.1 gewähltes Ersatzmitglied das Amt des Aufsichtsratsmitglieds für die verbleibende reguläre Amtsperiode.
- (3) Die Mitglieder des Aufsichtsrates dürfen nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören.
- (4) Der Aufsichtsrat tritt jährlich mindestens einmal zusammen. Er ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Aufsichtsratsmitglieder, darunter je ein von der Bank bestelltes und von der Mitgliederversammlung gewähltes Mitglied, anwesend ist, und wenn zu der Sitzung mit einwöchiger Frist eingeladen worden ist.

Von dem Regelfall einer Präsenzsitzung kann in begründeten Ausnahme-fällen durch Abhaltung einer Videokonferenz abgewichen werden. Die Videokonferenz steht der Präsenzsitzung gleich. Bei Bedarf können auch lediglich einzelne Mitglieder mittels Videokonferenz an der Sitzung teilnehmen. Die Teilnahme eines Mitglieds mittels Videokonferenz steht der unmittelbaren Anwesenheit in der Sitzung gleich. Ein Recht zum Widerspruch der Mitglieder des Aufsichtsrats hiergegen (komplette Videokonferenz oder Teilnahme einzelner Mitglieder mittels Videokonferenz) besteht nicht.

Im Falle der Beschlussunfähigkeit kann der Aufsichtsrat mit einwöchiger Frist zu einer weiteren Sitzung eingeladen werden. Er ist in diesem Fall ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig. Hierauf ist in der Einladung gesondert hinzuweisen. Die

Beschlussfassung erfolgt mit einfacher Stimmenmehrheit der an der Sitzung (auch mittels Videokonferenz) teilnehmenden Aufsichtsratsmitglieder. Besteht Stimmgleichheit, so ist auf Antrag des Vorsitzenden oder eines anderen Aufsichtsratsmitglieds eine erneute Abstimmung über denselben Gegenstand durchzuführen, bei der der Vorsitzende zwei Stimmen hat. Die über die Beschlussfassung des Aufsichtsrats zu fertigende Niederschrift ist vom Sitzungsleiter und dem Schriftführer zu unterzeichnen.

Bei schriftlicher Zustimmung aller Aufsichtsratsmitglieder kann der Aufsichtsrat Beschlüsse auch im schriftlichen Umlaufverfahren unter Einhaltung einer angemessenen Umlauffrist fassen. Dabei ist die Umlauffrist beim jeweiligen Beschlussvorschlag konkret festzusetzen. Hinsichtlich der Beschlussfähigkeit und der Stimmenmehrheit gelten die vorgenannten Bestimmungen entsprechend. Verlangt ein Aufsichtsratsmitglied die Beratung des Beschlussgegenstandes, so hat die Beschlussfassung in einer Sitzung statt zu finden.

- (5) Dem Aufsichtsrat obliegt es insbesondere,
 - (5.1) die Vorstandsmitglieder zu bestellen und abuberufen,
 - (5.2) den Verantwortlichen Aktuar zu bestellen und abuberufen,
 - (5.3) den Treuhänder und dessen Stellvertreter zu bestellen und abuberufen,
 - (5.4) die Aufsicht über die Geschäftsführung des Vorstandes auszuüben,
 - (5.5) den Jahresabschluss, Wirtschaftsprüferbericht und den Lagebericht zu prüfen und der Mitgliederversammlung eine Entscheidung über die Entlastung des Vorstandes vorzuschlagen,
 - (5.6) der Mitgliederversammlung einen Vorschlag für die Wahl des Abschlussprüfers zu machen,
 - (5.7) über Beschwerden gegen Beschlüsse des Vorstandes zu beraten.
- (6) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorzunehmen, die nur die Fassung betreffen. Er ist auch ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Satzungsänderungen verlangt, bevor sie den Änderungsbeschluss der Mitgliederversammlung genehmigt, dem zu entsprechen. Der Aufsichtsrat ist darüber hinaus ermächtigt, bei dringendem Bedürfnis die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorläufig zu ändern; solche Änderungen sind der nächsten Mitgliederversammlung zur Genehmigung vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn die Mitgliederversammlung dies verlangt.

§12 VORSTAND

- (1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Mitgliedern, die vom Aufsichtsrat bestellt werden. Der Aufsichtsrat bestimmt einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. Die Mitglieder des Vorstands der Kasse können für ihre Tätigkeit entweder von der Kasse oder von der Bank Entgelt erhalten. Die Vorstandsmitglieder sind von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit, soweit sie Rechtsgeschäfte mit der HVB Unterstützungskasse tätigen.
- (2) Zum Vorstandsmitglied darf entsprechend dem Versicherungsaufsichtsgesetz und den aufsichtsbehördlichen Anordnungen nur bestellt werden, wer zuverlässig sowie fachlich genügend vorgebildet ist und die für den Betrieb eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit sonst noch erforderlichen Eigenschaften und Erfahrungen besitzt.
- (3) Die Amtsdauer der Vorstandsmitglieder endet mit Ablauf der dritten auf die Bestellung durch den Aufsichtsrat folgenden ordentlichen Mitgliederversammlung. Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus dem Vorstand aus, oder ist es für längere Zeit an der Ausübung seines Amtes gehindert, so beschränkt sich die Amtszeit des vom Aufsichtsrat unverzüglich zu bestellenden neuen Vorstandsmitgliedes auf den Rest der regulären Amtszeit des ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes bzw. auf die Dauer der Verhinderung des Vorstandsmitgliedes. Das nachträglich bestellte Vorstandsmitglied hat die gleiche Stellung nebst Rechten und Pflichten wie das vorzeitig ausgeschiedene bzw. verhinderte Vorstandsmitglied.

- (4) Der Vorstand führt die Geschäfte der Kasse; gerichtlich und außergerichtlich wird die Kasse durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinsam vertreten. Schriftliche Willenserklärungen müssen im Namen des Vorstandes ausgestellt sein und die Unterschrift zweier Vorstandsmitglieder tragen. Erklärungen gegenüber Kassenmitgliedern und Beziehern von Kassenleistungen sind auch mit den Unterschriften zweier hierzu bevollmächtigter Personen verbindlich.
- (5) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn zwei Vorstandsmitglieder anwesend sind. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung bzw. dessen Stimmenthaltung die Stimme des stellvertretenden Vorsitzenden. Bei allen Beschlüssen und Abstimmungen werden Stimmenthaltungen nicht berücksichtigt.

Bei schriftlicher Zustimmung aller Vorstandsmitglieder kann der Vorstand Beschlüsse auch im schriftlichen Umlaufverfahren unter Einhaltung einer angemessenen Umlauffrist fassen. Dabei ist die Umlauffrist beim jeweiligen Beschlussvorschlag konkret festzusetzen. Hinsichtlich der Beschlussfähigkeit und der Stimmenmehrheit gelten die vorgenannten Bestimmungen entsprechend. Verlangt ein Vorstandsmitglied die Beratung des Beschlussgegenstandes, so hat die Beschlussfassung in einer Sitzung statt zu finden.

§13 BEVOLLMÄCHTIGTE

- (1) Die Bevollmächtigten werden vom Vorstand ernannt; sie sind Hilfspersonen des Vorstandes.
- (2) Die Bevollmächtigten vertreten die Kasse nach den Richtlinien und Weisungen des Vorstandes.

§14 VERANTWORTLICHER AKTUAR

- (1) Der Verantwortliche Aktuar wird durch den Aufsichtsrat bestellt. Er kann vom Aufsichtsrat abberufen werden, wenn zeitgleich ein neuer Verantwortlicher Aktuar bestellt wird.
- (2) Rechte und Pflichten des Verantwortlichen Aktuars richten sich nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie den Bestimmungen dieser Satzung.

§15 TREUHÄNDER

- (1) Zur Überwachung des Sicherungsvermögens bestellt der Aufsichtsrat im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde den Treuhänder und dessen Stellvertreter.
- (2) Die Rechte und Pflichten des Treuhänders ergeben sich aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz und den aufsichtsbehördlichen Anordnungen.

§16 VERMÖGENSVERWALTUNG

- (1) Das Vermögen der Kasse ist nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes und den hierzu ergangenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen.
- (2) Der Aufsichtsrat kann jederzeit Kassenprüfungen durchführen und Einsicht in die Bücher und Aktenunterlagen der Kasse nehmen.

§17 RECHNUNGSLEGUNG

- (1) Das Geschäftsjahr der Kasse umfasst jeweils den Zeitraum vom 1. November eines Kalenderjahres bis zum 31. Oktober des folgenden Kalenderjahres.
- (2) Der Vorstand hat nach Schluss eines jeden Geschäftsjahres den Jahresabschluss und den Lagebericht entsprechend den handelsrechtlichen Vorschriften aufzustellen. Eine Abschrift des Jahresabschlusses und des Lageberichts ist dem Aufsichtsrat spätestens 2 Wochen vor der ordentlichen Mitgliederversammlung einzureichen.

§18 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE VERMÖGENSÜBERPRÜFUNG

- (1) Der Vorstand hat durch den Verantwortlichen Aktuar im Rahmen eines der Aufsichtsbehörde einzureichenden Gutachtens jährlich eine versicherungsmathematische Prüfung der Vermögenslage der Kasse vorzunehmen und in den nach § 17 Nr. 2 zu erstellenden Jahresabschluss die hierfür ermittelten versicherungsmathematischen Werte zu übernehmen.
- (2) Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Verlustrücklage sind die überrechnungsmäßigen Erträge aus Kapitalanlagen und Risikoverlauf so zuzuführen, dass insgesamt mindestens ausreichend Eigenmittel vorhanden sind, um die Solvabilitätsanforderungen zu erfüllen oder nach Inanspruchnahme wieder zu erfüllen. Der Verlustrücklage Verlustrücklage kann auch der sich aus dem Jahresabschluss nach § 17 Nr. 2 ergebende Jahresüberschuss zugeführt werden; sofern der Jahresüberschuss anstelle der Erträge in Satz 2 treten soll, ist er mindestens in gleicher Höhe heranzuziehen.
- (3) Ein verbleibender Jahresüberschuss ist der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen. Diese Rückstellung ist zur Erhöhung der Leistungen oder zur Ermäßigung der Beiträge oder für beide Zwecke zugleich zu verwenden. Über die Überschussverwendung entscheidet die Mitgliederversammlung auf Antrag des Vorstandes aufgrund von Vorschlägen des Verantwortlichen Actuars. Soweit der Überschuss zur Leistungserhöhung verwendet wird, erfolgt die Verteilung entsprechend den von der Aufsichtsbehörde genehmigten geschäftsplanmäßigen Berechnungsgrundsätzen. Der Überschussverwendungsbeschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde.
- (4) Die Mitgliederversammlung beschließt jährlich auf Grund von Informationen und Vorschlägen des Verantwortlichen Actuars und des Vorstands über eine angemessene Beteiligung der persönlichen Mitglieder und Bezieher von Hinterbliebenenrenten und der HVB Unterstützungskasse an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen. Die Vorschläge haben den Erhalt einer ausreichenden Kapitalausstattung, die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Stresstests einschließlich einer ausreichenden Sicherheitsreserve, eine absehbare Verstärkung der Deckungsrückstellung, die Besonderheiten des Finanzierungsverfahrens sowie die Regelungen im Technischen Geschäftsplan zu berücksichtigen. Die Beteiligung erfolgt gleichmäßig für alle persönlichen Mitglieder und Bezieher von Hinterbliebenenrenten und die HVB Unterstützungskasse. Der Beschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde.
- (5) Ein sich aus dem Jahresabschluss nach § 17 Nr. 2 ergebender Jahresfehlbetrag ist, soweit er nicht aus der Verlustrücklage gedeckt werden kann, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu decken. Soweit auch diese nicht ausreicht ist der Fehlbetrag durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Die näheren Bestimmungen hierzu trifft aufgrund von Vorschlägen des Verantwortlichen Actuars die Mitgliederversammlung. Der Beschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde. Alle Maßnahmen haben auch Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, die Herabsetzung der Leistungen auch für laufende Renten. Die Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen.

§19 BESTANDSÜBERTRAGUNG, AUFLÖSUNG DER KASSE

- (1) Die Mitgliederversammlung kann die Übertragung des gesamten Versichertenbestandes mit allen Forderungen und Verbindlichkeiten sowie dem Vermögen nach Maßgabe eines Übertragungsvertrages auf ein anderes Versicherungsunternehmen beschließen.
- (2) Die Kasse wird aufgelöst durch Beschluss der Mitgliederversammlung. Wird die Auflösung der Kasse beschlossen, ist das Vermögen der Kasse nach einem von der Mitgliederversammlung zu beschließenden und von der Aufsichtsbehörde zu genehmigenden Plan auf die Mitglieder und Rentenbezieher der Kasse aufzuteilen. Die Mitglieds- und Versicherungsverhältnisse erlöschen mit dem im Auflösungsbeschluss bestimmten Zeitpunkt, frühestens jedoch 4 Wochen nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses durch die Aufsichtsbehörde.

§20 EINSPRUCH GEGEN VORSTANDSENTSCHEIDUNGEN

Gegen eine Entscheidung des Vorstandes kann ein Mitglied oder ein Rentenbezieher innerhalb von 6 Wochen beim Aufsichtsrat oder beim Vorstand Einspruch einlegen.

§21 BEKANNTMACHUNG

Die Bekanntmachungen der Kasse an ihre Mitglieder und Rentenbezieher erfolgen durch entsprechende individuelle Benachrichtigung.

§22 KÜNFTIGE ÄNDERUNGEN DER ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Mit Wirkung auch auf bestehende Versicherungsverhältnisse können die Bestimmungen der §§ 1, 5 – 12 der AVB abgeändert werden.

§23 INKRAFTTRETEN

Die Satzung in der vorliegenden Fassung tritt am 01.09.2023 in Kraft.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 11.08.2023, Geschäftszeichen: VA 14-I 5002/00244#00043.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

(Stand: 01.12.2020)

Inhaltsverzeichnis Allgemeine Versicherungsbedingungen

PRÄAMBEL	14
§1 GEGENSTAND UND UMFANG DER DIREKTVERSICHERUNG	14
§1A BESONDERE BESTIMMUNGEN ZUM VERSORGUNGS AUSGLEICH IM RAHMEN DER DIREKTVERSICHERUNG	15
§2 GEGENSTAND UND UMFANG DER RÜCKDECKUNGSVERSICHERUNG	16
§3 ANMELDUNG	16
§4 EINNAHMEN DER KASSE	16
§5 BEITRÄGE	16
§6 KASSENLEISTUNGEN ALLGEMEINES	17
§7 VERSICHERTENRENTEN	17
§8 HÖHE DER VERSICHERTENRENTEN	18
§9 HINTERBLIEBENENRENTEN	19
§10 HÖHE DER HINTERBLIEBENENRENTEN	19
§10A BESONDERE BESTIMMUNGEN ZUM VERSORGUNGS AUSGLEICH IM RAHMEN DER RÜCKDECKUNGSVERSICHERUNG	20
§11 UNVERFALLBARKEIT	20
§11A ABFINDUNG	21
§12 ÜBERSCHUSSBETEILIGUNG	21
§13 ANZEIGE- UND AUSKUNFTSPFLICHT	21
§14 LEISTUNGS AUSSCHLUSS	22
§15 VERPFÄNDUNG UND ABTRETUNG	22
§16 KÜNFTIGE ÄNDERUNGEN DER ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	22
§17 GERICHTSSTAND	22
§18 INKRAFTTRETEN	22
ANLAGE 1	23

PRÄAMBEL

Die Kasse gewährt nach Maßgabe dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)

- ihren persönlichen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Leistungen aus der Direktversicherung für Beitragszahlungen in den Grundtarif bis zum 31.08.1998 sowie
- der Unterstützungskasse der HypoVereinsbank e.V. - im Folgenden kurz HVB Unterstützungskasse genannt - im Rahmen der Rückdeckungsversicherung planmäßige Versorgungsleistungen für Beitragszahlungen in den Grundtarif ab 01.09.1998 und den Individualtarif.

§1 GEGENSTAND UND UMFANG DER DIREKTVERSICHERUNG

- (1) Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung gewährt die Kasse den persönlichen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen aufgrund von Mitgliedszeiten bis zum 31.08.1998 beitragsfreie Leistungen aus der Direktversicherung. Die Höhe der jährlichen Mitgliedsrente beträgt 36 % der insgesamt vom Mitglied bis zu diesem Stichtag entrichteten Mitgliedsbeiträge zzgl. des geschäftsplanmäßig beitragsfreien Teils der künftigen Rentensteigerungen. Diese Beträge werden den persönlichen Mitgliedern mitgeteilt. Wird das Anrecht auf Leistungen der Direktversicherung durch eine rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vermindert oder begründet, ergibt sich die Rentenhöhe insoweit aus den besonderen Bestimmungen zum Versorgungsausgleich gemäß § 1A.
- (2) Bei Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung vor Vollendung des 55. Lebensjahres erhöht sich für ordentliche Mitglieder die Mitgliedsrente im Verhältnis der insgesamt bis zu diesem Alter erreichbaren zu den bereits zurückgelegten Beitragszeiten. Hierbei werden Beitragszeiten in der Rückdeckungsversicherung gemäß § 5 Nr. 1 mitberücksichtigt.
- (3) Die für die Rückdeckungsversicherung im Rahmen des Grundtarifs maßgeblichen Bestimmungen zu den Leistungsvoraussetzungen (vgl. §§ 6, 7 – Versichertenrenten, § 9 - Hinterbliebenenrenten) und zur Leistungshöhe (vgl. § 8 Nr. 4 – vorgezogene Altersrenten, § 10 - Hinterbliebenenrenten, § 11 Nr. 1 -Unverfallbarkeit) sowie die Bestimmungen in §§ 11 Nr. 3, 13 - 16 gelten für die Direktversicherung entsprechend.
- (4) Ansprüche auf Sterbegeld richten sich nach folgenden Bestimmungen:
 - (4.1) Sterbegeld wird beim Ableben eines persönlichen Mitglieds gezahlt. Eine Wartezeit wird nicht vorausgesetzt.
 - (4.2) Die Höhe des Sterbegeldes beträgt EUR 767,-. Bestand eine beitragsfreie Mitgliedschaft, dann ermäßigt sich der vorgenannte Betrag entsprechend dem Verhältnis der tatsächlichen Dauer der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Arbeitsverhältnisses zu der bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres erreichbaren Zeit. Bestanden mehrere der Mitgliedschaft zugrunde liegende Arbeitsverhältnisse in unmittelbarer Folge, so wird deren Gesamtdauer zu Grunde gelegt. Satz 2 und Satz 3 gelten nicht für Versicherungsverhältnisse, die vor dem 01.01.1979 bereits bestanden.
 - (4.3) Hat das verstorbene Mitglied der Kasse gegenüber keine bezugsberechtigte Person benannt, so sind die Hinterbliebenen (Ehegatte bzw. Eingetragener Lebenspartner i. S. des Lebenspartnerschaftsgesetzes, Kinder, Eltern und Geschwister) bezugsberechtigt. Die Leistung an eine der genannten Personen erfolgt mit befreiender Wirkung gegenüber den anderen.
- (5) Ein zu seinen Lebzeiten ausgeschiedenes Mitglied erhält die von ihm getragenen Mitgliedsbeiträge zzgl. Zinsen zurückerstattet. Das Nähere bestimmt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan. Der Anspruch auf Beitragsrückerstattung setzt keine Wartezeit voraus.

§1A BESONDERE BESTIMMUNGEN ZUM VERSORGUNGS AUSGLEICH IM RAHMEN DER DIREKTVERSICHERUNG

- (1) Die Kasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich unter Verwendung der gerichtlichen Auskunftsbögen den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts nach diesen AVB mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes. Die Berechnung des Vorschlags des Ausgleichswertes erfolgt auf der Grundlage einer hälftigen Teilung der für den Ehe- bzw. Partnerschaftszeitanteil gebildeten Deckungsmittel. Im Fall der internen Teilung nach § 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen persönlichen Mitglieds jeweils hälftig verrechnet; zudem werden dem Familiengericht die bei der internen Teilung entstehenden kassenseitigen Kosten mitgeteilt. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils des Anrechts, des Ausgleichswertes, des korrespondierenden Kapitalwertes sowie der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.
- (2) Wird ein persönliches Mitglied geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung des gegenüber der Kasse bestehenden Anrechts auf Leistungen der Direktversicherung nach diesen AVB ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen das persönliche Mitglied hinsichtlich dieses Anrechts ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Nr. 3 bis 5 Anwendung.
- (3) Die Kasse verweigert Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG bzw. die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 LPartG über den Versorgungsausgleich treffen und die die Kasse als Versorgungsträger betreffen, ihre Zustimmung. Eine Durchführung des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils getroffenen Vereinbarung kommt damit nicht in Betracht.
- (4) Die Kasse kann mit der ausgleichsberechtigten Person die Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 1 VersAusglG vereinbaren oder unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 2 Nr. 2 VersAusglG eine externe Teilung durchführen. In den Fällen der externen Teilung überträgt die Kasse zu Lasten des Anrechts des ausgleichspflichtigen persönlichen Mitglieds Deckungsmittel in Höhe des rechtskräftig gerichtlich festgestellten Ausgleichswerts gemäß § 1 Abs. 2 VersAusglG auf den in der familiengerichtlichen Entscheidung bezeichneten Versorgungsträger. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung des Anrechts des ausgleichspflichtigen Versicherten regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan. Die Kasse teilt dem ausgleichspflichtigen persönlichen Mitglied die Höhe der gekürzten beitragsfreien Leistung aus der Direktversicherung mit.
- (5) Erfolgt der Versorgungsausgleich nicht nach den Bestimmungen der Nr. 4, dann findet - vorbehaltlich einer abweichenden rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich - eine interne Teilung gemäß § 10 ff. VersAusglG unter Berücksichtigung angemessener Teilungskosten nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Für die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst eine Mitgliedschaft gemäß § 6A der Satzung begründet. Im Rahmen dieser Mitgliedschaft wird mit Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts eine Direktversicherung in Höhe eines Anrechts, welches wertgleich zum rechtskräftig festgestellten Ausgleichswert ist, nach den gleichen Bedingungen abgeschlossen, wie sie für das ausgleichspflichtige Mitglied bereits besteht. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des korrespondierenden Kapitalwertes bzw. auf Sterbegeld gemäß § 1 Nr. 4.1 besteht nicht.

Für das ausgleichspflichtige persönliche Mitglied wird analog zur Berechnung des Ausgleichswertes ein Kürzungsbetrag für das verbleibende ehezeitliche bzw. lebenspartnerschaftszeitliche Anrecht

aus der Direktversicherung unter Berücksichtigung des rechtskräftig festgestellten Ausgleichswertes ermittelt. Dieser wird von den insgesamt erworbenen Anrechten des ausgleichspflichtigen persönlichen Mitglieds aus der Direktversicherung abgezogen und dem ausgleichspflichtigen persönlichen Mitglied mitgeteilt.

Das Nähere regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.

§2 GEGENSTAND UND UMFANG DER RÜCKDECKUNGSVERSICHERUNG

- (1) Im Rahmen der Rückdeckungsversicherung gewährt die Kasse der HVB Unterstützungskasse (Versicherungsnehmerin) für deren Begünstigte, die gemäß § 3 bei der Kasse angemeldet sind, Versicherungsleistungen nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen.
- (2) Für die Rückdeckungsversicherung stehen zwei Tarife zur Verfügung. Diese unterscheiden sich dadurch, dass die Verrentung der eingezahlten Beiträge nach § 8 Nr. 1 im Grundtarif unabhängig vom Alter des Versicherten im Zeitpunkt der Beitragszahlung erfolgt und der Individualtarif nach § 8 Nr. 2 eine altersabhängige Verrentung vorsieht.

§3 ANMELDUNG

- (1) Die HVB Unterstützungskasse meldet sämtliche Begünstigten zur Versicherung an, denen sie nach ihrem Leistungsplan Leistungen der betrieblichen Altersversorgung bzw. Leistungen aufgrund rechtskräftiger familiengerichtlicher Entscheidung zum Versorgungsausgleich gewährt.
- (2) Die Versicherung beginnt mit der Anmeldung des Begünstigten durch die HVB Unterstützungskasse und der Zahlung des Beitrages für die Rückdeckungsversicherung.

§4 EINNAHMEN DER KASSE

Die Einnahmen der Kasse bestehen aus

- (1) Beiträgen,
- (2) Vermögenserträgen,
- (3) Sonderzahlungen der Bank
- (4) Zuwendungen der Bank zum Ausgleich der Verwaltungskosten und
- (5) sonstigen Zuwendungen.

Sonderzahlungen nach Abs. 3 können geleistet werden, um eine angemessene Kapitalausstattung nach unvorhergesehenen Verlusten wiederherzustellen oder um eine Verstärkung von Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse zu finanzieren.

§5 BEITRÄGE

- (1) Der von der HVB Unterstützungskasse im Rahmen des Grundtarifs zu leistende monatliche Beitrag beträgt 2,5 % des beitragsfähigen Einkommens. Als beitragsfähiges Einkommen gilt für den Grundtarif das vom Versicherten bezogene monatliche Tarifgehalt zzgl. etwaiger übertariflicher Zulagen und Jubiläumszulagen bzw. das monatliche AT-Gehalt ohne Zulagen und Sonderzahlungen. Das beitragsfähige Einkommen ist auf die jeweilige monatliche

Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung begrenzt. Die Bank leistet darüber hinaus einen Zusatzbeitrag bis zum Zweifachen der Beiträge gemäß Satz 1, soweit dies nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zur dauernden Erfüllbarkeit der Kassenleistungen erforderlich wird. Das Nähere bestimmt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.

- (2) Der von der HVB Unterstützungskasse im Rahmen des Individualtarifs zu leistende jährliche Beitrag beträgt
- 3,5 % des beitragsfähigen Einkommens für Begünstigte der HVB Unterstützungskasse, die bis zum 31.12.1987 in die Bank eingetreten sind,
 - 2,5 % des beitragsfähigen Einkommens für Begünstigte der HVB Unterstützungskasse, die nach dem 31.12.1987 in die Bank eingetreten sind.

Als beitragsfähiges Einkommen gilt für den Individualtarif das an den Begünstigten gezahlte Jahresgehalt, bei dem der Leistungsbonus mit dem Basiswert angesetzt wird. In Zeiten des Bezugs von Gehaltssurrogat werden die Beiträge aus dem fiktiven Bruttogehalt bezahlt. Fallen weder Gehalt noch Surrogate an, fließt kein Beitrag.

Die HVB Unterstützungskasse kann darüber hinaus für ihre Begünstigten Beiträge in den Individualtarif zahlen.

§6 KASSENLEISTUNGEN ALLGEMEINES

- (1) Die Kasse zahlt Versichertenrenten im Alter und nach Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung sowie Hinterbliebenenrenten.
- (2) Der Anspruch auf Bezug von Rentenleistungen setzt die Erfüllung einer Wartezeit voraus. Die Wartezeit gilt für alle Versicherte als erfüllt - es wird also auf die Erfüllung einer Wartezeit verzichtet.
- (3) Die Rentenleistungen werden monatlich vorschüssig gezahlt. Sie beginnen mit dem Monat, der auf den Eintritt des Versicherungsfalles folgt, frühestens im Anschluss an die letzten aus dem der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis resultierenden Bezüge des Versicherten, und enden mit Ablauf des Monats, in dem der Versicherte stirbt oder eine der Leistungsvoraussetzungen entfällt.

Zahlungen an ausgleichsberechtigte Personen beginnen frühestens ab dem und erfolgen nur für Zeiten nach dem tatsächlichen Beginn ihrer Mitgliedschaft bzw. dem tatsächlichen Beginn ihrer Versicherung; die Fiktion des § 6A Nr. 2 der Satzung findet insoweit keine Anwendung. § 30 Vers-AusglG bleibt unberührt.

§7 VERSICHERTENRENTEN

- (1) Die Kasse gewährt Versichertenrenten in Form von Altersrente, vorgezogener Altersrente sowie Erwerbsminderungsrente.
- (2) Altersrenten setzen die Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten voraus.
- (3) Vorgezogene Altersrenten werden gewährt, wenn und solange der Versicherte vor Vollendung des 65. Lebensjahres Altersrente in voller Höhe aus der gesetzlichen Rentenversicherung in Anspruch nimmt. Das gilt auch für Versicherte, die nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen, und die nur die entsprechenden altersmäßigen Voraussetzungen erfüllen, vorausgesetzt, dass ein etwaiges Anstellungsverhältnis nach Umfang und Entgelt dem Bezug eines vorgezogenen Altersruhegeldes in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht entgegenstehen würde.

- (4) Erwerbsminderungsrenten werden bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten entsprechend den Bestimmungen in der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt. Als Nachweis gilt der Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung. Sofern eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird, ist auf Verlangen der Kasse neben dem entsprechenden Rentenbescheid weiterhin das Gutachten eines von der Kasse benannten Arztes über das Vorliegen von Berufsunfähigkeit gemäß § 43 SGB VI in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung beizubringen. Satz 3 gilt nicht im Falle der Gewährung von teilweiser Erwerbsminderungsrente bei Berufsunfähigkeit gemäß § 240 SGB VI. Bei Versicherten, die von der Sozialversicherungspflicht befreit sind, erfolgt der Nachweis durch ein amtsärztliches Gutachten. Erwerbsminderungsrente wird auch für einen Versicherten geleistet, der während der Zahlung des Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung ununterbrochen erwerbsgemindert gewesen ist, und zwar nach Beendigung der Krankengeldzahlung für die weitere Dauer der Erwerbsminderung. Bei teilweiser Erwerbsminderung gilt Satz 3 und 4 entsprechend.

Bei Erreichen der Altersgrenze 65 des Versicherten wird ab dem Folgemonat Altersrente gemäß Nr. 2 gezahlt.

§8 HÖHE DER VERSICHERTENRENTEN

- (1) Die jährliche Versichertenrente beträgt im Rahmen des Grundtarifs
- 18 % der insgesamt durch die HVB Unterstützungskasse im Grundtarif für den einzelnen Versicherten geleisteten Beiträge
 - zuzüglich 36 % der bis zum 31.08.1998 vom Mitglied entrichteten Mitgliedsbeiträge.

Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 65. Lebensjahres, wird sie für die gesamte Rentenbezugsdauer nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans erhöht. Leistungen, die unmittelbar von der Kasse gemäß § 1 an die Versicherten geleistet werden, werden auf die Versichertenrente angerechnet. Dies gilt nicht für Leistungen aus der Überschussbeteiligung.

- (2) Die jährliche Versichertenrente bestimmt sich im Rahmen des Individualtarifs durch versicherungsmathematische Umrechnung der durch die HVB Unterstützungskasse für den Versicherten geleisteten Beiträge in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles. Die Rentenbausteine errechnen sich dabei durch Multiplikation der jährlichen Beitragsleistungen mit dem für das jeweils erreichte Alter des Versicherten maßgeblichen Verrentungssatz entsprechend der Anlage 1 zu diesen AVB.

Nr. 1 Satz 2 findet entsprechende Anwendung.

- (3) Bei Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung vor Vollendung des 55. Lebensjahres eines Versicherten, für den die HVB Unterstützungskasse Beiträge leistet, erhöht sich im Rahmen des Grundtarifs die Versichertenrente im Verhältnis der insgesamt bis zu diesem Alter erreichbaren zu den bereits zurückgelegten Beitragszeiten. Hierbei werden die Beitragszeiten gemäß § 1 mitberücksichtigt.
- (4) Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ermäßigt sich die bei Eintritt in den Ruhestand erreichte Leistungsanwartschaft für jeden Monat des Rentenbezugs vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten um (einen versicherungsmathematischen Abschlag von) 0,5 %, im Grundtarif jedoch insgesamt um höchstens 18 % bzw. bei Schwerbehinderten um höchstens 12 %
- Sofern die Mitgliedschaft bereits vor dem 01.01.1989 begründet wurde, entfällt im Grundtarif die vorgenannte Ermäßigung für Leistungen aus Beiträgen, die
- für weibliche Versicherte im Zeitraum bis zum 30.04.2005
 - für männliche Versicherte im Zeitraum vom 17.05.1990 bis zum 30.04.2005 geleistet wurden.

- (5) Sofern die HVB Unterstützungskasse auf die Hinterbliebenenversorgung für Todesfälle nach Beginn der Versichertenrente verzichtet, erhöht sich im Rahmen des Individualtarifs die Versichertenrente entsprechend dem in der Anlage 1 zu diesen AVB bestimmten Aufschlagsfaktor.
- (6) Wird das Anrecht auf Versichertenrente durch eine rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vermindert oder begründet, ergibt sich die Höhe der Versichertenrente insoweit aus den besonderen Bestimmungen zum Versorgungsausgleich in § 1A bzw. § 10A.

§9 HINTERBLIEBENENRENTEN

- (1) Hinterbliebenenrenten werden nach dem Tod eines Versicherten in Form von Witwen-, Witwer- und Waisenrenten gewährt, sofern nicht ein Verzicht nach § 8 Nr. 5 vorliegt.
- (2) Witwen- oder Witwerrenten werden für den überlebenden Ehegatten des Versicherten unter der Voraussetzung gewährt, dass die Ehe vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten geschlossen wurde und mindestens zwei Jahre bestanden hat. Diese Leistungsvoraussetzungen entfallen für den Grundtarif, wenn die Mitgliedschaft vor dem 01.01.1989 begründet wurde. Die Witwen- und Witwerrente entfällt mit Ablauf des Monats der Wiederverheiratung; an deren Stelle tritt die Leistung einer einmaligen Abfindung (§ 10 Nr. 3).
- (3) Als überlebender Ehegatte des Versicherten gilt auch der gleichgeschlechtliche Lebenspartner, sofern dieser mit dem Versicherten zum Zeitpunkt des Todes in einer gültigen eingetragenen Lebenspartnerschaft i.S. des Lebenspartnerschaftsgesetzes gelebt hat. Es gelten sinngemäß die Fristen und Regelungen von Nr. 2.
- (4) Waisenrenten werden für die leiblichen oder vor Eintritt des Versicherungsfalles adoptierten Kinder eines verstorbenen Versicherten gewährt. Die Waisenrentenzahlung entfällt mit Ablauf des Monats, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird. Waisenrente wird darüber hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt, wenn und solange sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu bestreiten.

§10 HÖHE DER HINTERBLIEBENENRENTEN

- (1) Die Witwen- und Witwerrente beträgt 60 %, die Vollwaisenrente 20 % und die Halbwaisenrente 10 % der Versichertenrente, die für den verstorbenen Versicherten im Zeitpunkt seines Todes insgesamt zu zahlen gewesen wäre. Abweichend hiervon beträgt die Waisenrente für den Grundtarif für jede Halb- und Vollwaise 40 % der Versichertenrente, wenn die Mitgliedschaft vor dem 01.01.1989 begründet wurde.
- (2) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die Versichertenrente. Ergeben die Hinterbliebenenrenten zusammen einen höheren Betrag, so werden sie im Verhältnis ihrer Höhe gekürzt. Bei späterem Wegfall einer Hinterbliebenenrente werden die verbleibenden Rentenleistungen anteilig erhöht.
- (3) Die Abfindung bei Wiederverheiratung (§ 9 Nr. 2) beträgt das Dreifache der zu diesem Zeitpunkt bezogenen Jahresrente.

§10A BESONDERE BESTIMMUNGEN ZUM VERSORGENGSAUSGLEICH IM RAHMEN DER RÜCKDECKUNGSVERSICHERUNG

- (1) Die Kasse unterstützt die HVB Unterstützungskasse im Rahmen des bestehenden Versicherungsvertrages zur Rückdeckung bei Verfahren zum Versorgungsausgleich, damit die HVB Unterstützungskasse ihren nach dem VersAusglG bestehenden Auskunftspflichten nachkommen kann.
- (2) Sofern die HVB Unterstützungskasse anlässlich einer Ehescheidung bzw. einer Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft in Ansehung eines bei der Kasse rückgedeckten Anrechts mit der ausgleichsberechtigten Person die Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 1 VersAusglG vereinbart oder unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 2 Nr. 2 VersAusglG eine externe Teilung durchführt, gewährt die Kasse der HVB Unterstützungskasse auf deren Antrag hin Deckungsmittel in Höhe des rechtskräftig festgestellten Ausgleichswerts gemäß § 1 Abs. 2 VersAusglG. Die Übertragung erfolgt zu Lasten der Versichertenrente des ausgleichspflichtigen Versicherten. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung der Versichertenrente des ausgleichspflichtigen Versicherten regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.
- (3) Sofern bei der HVB Unterstützungskasse anlässlich einer Ehescheidung bzw. einer Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft in Ansehung eines bei der Kasse rückgedeckten Anrechts eine interne Teilung gemäß § 10 ff. VersAusglG stattfindet und die HVB Unterstützungskasse der Kasse den rechtskräftig festgestellten Ausgleichswert meldet, erfolgt eine Begründung bzw. Verminderung von Anrechten auf Versichertenrente nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

Die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst mit Wirkung zum Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich von der HVB Unterstützungskasse zur Versicherung gemäß § 3 angemeldet. Zugleich wird für die ausgleichsberechtigte Person eine Anwartschaft auf Versichertenrente in Höhe eines Anrechts, welches wertgleich zum rechtskräftig festgestellten Ausgleichswert ist, nach den gleichen Bedingungen begründet, wie sie für den ausgleichspflichtigen Versicherten bereits besteht. Etwaig bereits ausgeübte Wahlrechte gelten dabei weiterhin als ausgeübt.

Für den ausgleichspflichtigen Versicherten wird die nach Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft verbleibende Kassenleistung aus der Rückdeckungsversicherung unter Berücksichtigung des rechtskräftig festgestellten Ausgleichswertes ermittelt. Hierzu wird der rechtskräftig festgestellte Ausgleichswert in einen Kürzungsbetrag umgerechnet, welcher von dem vor der Ehescheidung bzw. der Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft erworbenen Anrecht auf Versichertenrente in Abzug gebracht wird.

Das Nähere regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.

§11 UNVERFALLBARKEIT

- (1) Scheidet ein Versicherter vor Eintritt des Versicherungsfalles, aber nach Erfüllung der Fristen nach § 6 Nr. 4 der Satzung aus dem der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis aus, wird für diesen eine unverfallbare Anwartschaft aufrechterhalten. Dies gilt auch für den Fall, dass der Versicherte die Fristen nach § 6 Nr. 4 der Satzung nicht erfüllt, aber entsprechend § 6 Nr. 5 Satz 2 der Satzung die Weiterführung einer beitragsfreien Mitgliedschaft beantragt hat. Im Rahmen der Rückdeckungsversicherung wird eine unverfallbare Anwartschaft stets auch dann aufrechterhalten, wenn die Fristen nach § 6 Nr. 4 der Satzung nicht erfüllt sind.

- (2) Soweit die Berechnungsvorschrift des § 2 BetrAVG nach den Verhältnissen im Zeitpunkt des Ausscheidens eines Versicherten aus dem der Mitgliedschaft zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zu einem höheren als dem gemäß § 8 Nr. 1 und 2 genannten Anspruch führt, wird dieser Aufstockungsanspruch im Rahmen der Rückdeckungsversicherung im Zeitpunkt des Rentenbeginns versichert.
- (3) Anrechte auf Versichertenrente bzw. auf Leistungen der Direktversicherung, die auf einer aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich begründeten Versicherung bestehen, gelten als gesetzlich unverfallbar und werden ungeachtet der Regelung in Nr. 1 aufrechterhalten.

§11A ABFINDUNG

- (1) Versorgungsanwartschaften, die entweder vertraglich oder gesetzlich unverfallbar sind, können mit Zustimmung des Versicherten im Rahmen der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen durch eine einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Die Höhe der Abfindungszahlung ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des Technischen Geschäftsplans der Kasse in seiner jeweils gültigen Fassung zu ermitteln. Mit der Auszahlung erlöschen sämtliche Rechte aus der Kasse.
- (2) Die Kasse gewährt der HVB Unterstützungskasse eine Abfindungsleistung nach Maßgabe des Abs. 1 Satz 2, sofern ein der Rückdeckungsversicherung zugrunde liegendes betriebliches Versorgungsanrecht von einem Trägerunternehmen der HVB Unterstützungskasse auf einen Folgearbeitgeber, der nicht Trägerunternehmen der HVB Unterstützungskasse ist oder wird,
 - gemäß § 613a BGB,
 - aufgrund einer Maßnahme nach dem Umwandlungsgesetz oder
 - im Wege einer Übertragung gemäß § 4 BetrAVG

übergeht.

Gleiches gilt, wenn ein der Rückdeckungsversicherung zugrunde liegendes betriebliches Versorgungsanrecht nicht mehr über die HVB Unterstützungskasse, sondern vom Trägerunternehmen der HVB Unterstützungskasse selbst oder über einen anderen Träger der betrieblichen Altersversorgung durchgeführt wird.

Mit der Auszahlung erlöschen sämtliche sich aus der abgefundenen Rückdeckungsversicherung ergebenden Rechte aus der Kasse.

§12 ÜBERSCHUSSBETEILIGUNG

Die bei der Rückdeckungsversicherung anfallenden Überschüsse und eine etwaige Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 18 der Satzung werden ausschließlich zugunsten der Versicherten verwendet. Hierbei werden zunächst aus dem Überschuss die unverfallbaren Anwartschaften nach § 11 Nr. 2 ausfinanziert sowie der HVB Unterstützungskasse die von ihr im zurückliegenden Geschäftsjahr erbrachten einmaligen Leistungen erstattet. Im übrigen erhöhen sich durch die Überschüsse und eine etwaige Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 18 der Satzung die versicherten Anwartschaften und laufenden Renten. Näheres regelt der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Technische Geschäftsplan.

§13 ANZEIGE- UND AUSKUNFTSPFLICHT

- (1) Die Gewährung von Kassenleistungen wird von der Vorlage der erforderlichen Urkunden und Beweismittel, z.B. Rentenbescheid der 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 der Versicherten, Änderungen des Familienstandes der Versicherten, muss die HVB Unterstützungskasse 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.

§14 LEISTUNGSAUSSCHLUSS

Führt ein Versicherter den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so besteht kein Anspruch auf Kassenleistungen.

§15 VERPFÄNDUNG UND ABTRETUNG

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

§ 67 Abs. 2 VVG (ab 01.01.2008: § 86 III VVG) gilt entsprechend.

§16 KÜNFTIGE ÄNDERUNGEN DER ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Mit Wirkung auch auf bestehende Versicherungsverhältnisse können die Bestimmungen der §§ 1, 5 - 12 in diesen AVB abgeändert werden.

§17 GERICHTSSTAND

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

§18 INKRAFTTRETEN

Die AVB treten am 01.12.2020 in Kraft.

<i>Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 10.11.2020, Geschäftszeichen: – VA 14-I 5003–2144–2020/0001 –.</i>

ANLAGE 1

Verrentungs- und Aufschlagsfaktoren für den Individualtarif der HVB Pensionskasse

Alter*	Jährliche Rentenanwartschaft (EUR) für einen Beitrag von EUR 1.000,--	Renten- beginn- alter	Aufschlagsfaktor bei Verzicht auf die Hinterbliebenenrente gem. § 8 Nr. 5 AVB	
			Männer	Frauen
20	315,90	20	1,2342	1,1846
21	303,80	21	1,2367	1,1800
22	292,20	22	1,2392	1,1756
23	281,10	23	1,2415	1,1714
24	270,60	24	1,2437	1,1701
25	260,60	25	1,2488	1,1664
26	251,00	26	1,2509	1,1630
27	241,90	27	1,2528	1,1597
28	233,10	28	1,2580	1,1567
29	224,60	29	1,2598	1,1539
30	216,60	30	1,2615	1,1512
31	208,80	31	1,2630	1,1488
32	201,30	32	1,2643	1,1496
33	194,10	33	1,2653	1,1476
34	187,20	34	1,2660	1,1457
35	180,60	35	1,2663	1,1441
36	174,20	36	1,2665	1,1426
37	168,10	37	1,2709	1,1413
38	162,20	38	1,2704	1,1399
39	156,50	39	1,2694	1,1384
40	151,10	40	1,2679	1,1368
41	145,90	41	1,2660	1,1349
42	140,80	42	1,2636	1,1326
43	136,00	43	1,2606	1,1260
44	131,40	44	1,2572	1,1228
45	126,90	45	1,2532	1,1190
46	122,60	46	1,2489	1,1149
47	118,50	47	1,2442	1,1101
48	114,60	48	1,2391	1,1051
49	110,70	49	1,2339	1,0997
50	107,00	50	1,2285	1,0943
51	103,50	51	1,2231	1,0888
52	100,10	52	1,2177	1,0835
53	96,90	53	1,2125	1,0785
54	93,80	54	1,2075	1,0738
55	90,90	55	1,2029	1,0693
56	88,20	56	1,1988	1,0650
57	85,60	57	1,1951	1,0611
58	83,10	58	1,2007	1,0578
59	80,80	59	1,1986	1,0554
60	79,00	60	1,1974	1,0541
61	77,60	61	1,2067	1,0583
62	75,80	62	1,2078	1,0588
63	73,80	63	1,2101	1,0603
64	71,30	64	1,2140	1,0625
ab 65	68,50	ab 65	1,2091	1,0623

* Alter als Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr

Formular Sterbegeldverfügung

(Stand: 01.12.2020)

STERBEGELDVERFÜGUNG

(diese muss vom Mitglied zu Lebzeiten bei der Kasse eingereicht werden)

An

HVB Pensionskasse
Arabellastraße 12
81925 München

Persönliche Daten des Mitgliedes

Name, Vorname

Mitgliedsnummer

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Bezugsberechtigte(s) Person/Institut (vom Mitglied zu Lebzeiten zu benennen)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Kontoverbindung (falls bekannt)

Straße, Hausnr.: _____

IBAN: _____

Postleitzahl: _____

BIC: _____

Ort: _____

Kreditinstitut: _____

Höhe des Sterbegeldes

Gemäß § 1 Nr. 4.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der HVB Pensionskasse in der vorliegenden Fassung.

Hinweise für das Mitglied

Bitte beachten Sie § 1 Nr. 4.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der HVB Pensionskasse in der vorliegenden Fassung.

Sollten bereits Sterbegeldverfügungen bei der HVB Pensionskasse vorliegen, werden diese hiermit ersetzt.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes