

Version 7 – Stand 18.02.2021

FAQ zum Produktportfolio 2021 - Firmengeschäft

Diese FAQ dient als Ergänzung zu unserem Spezialistenfoliensatz zum Produktportfolio 2021 (PP2021) und zur FAQ Produktportfolio 2021 Privatgeschäft. Der Produktentwicklungsprozess dauert noch an – daher können zu diesem Zeitpunkt noch nicht alle Fragen beantwortet werden. Wir werden diese FAQ daher laufend aktualisieren.

Wenn wir im Folgenden rechtliche Aussagen machen, dann geben wir unsere Einschätzung wieder.

1. Vorsorgekonzepte der bAV	2
2. Die beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)	5
3. Die Beitragszusage mit Mindestleistung (BZM)	7
4. Rahmenbedingungen für das Neugeschäft	8
5. Rahmenbedingungen für den Bestand	11
6. Versorgungswerke und Verbände	11
7. FIR/UK und Spezialsegmente	12
8. APK	13
9. Vertriebsunterstützung (Technik und Übergangsregelungen)	15

1. Vorsorgekonzepte der bAV

1.1. Perspektive

1.1.1. Was gilt ab 2021 in Bezug auf die Erlebensfall- und Todesfalleistung der Perspektive?

Das anfängliche Garantieniveau bei Erleben beträgt für (beitragsorientierte) Leistungszusagen mind. 90 % der eingezahlten Beiträge. Das endfällige Garantieniveau kann auch bei abweichenden Zahlungsverläufen (z. B. Beitragsfreistellung) nicht unter 90 % der eingezahlten Beiträge sinken.

Bei der Beitragszusage mit Mindestleistung (BZM) beträgt das Garantieniveau bei Erleben 100 % der eingezahlten Bruttobeiträge abzüglich der Beiträge für biometrische Risiken.

Im Todesfall vor Rentenbeginn wird bei der Perspektive eine Rente aus der Summe des Deckungskapitals (inkl. des aus der Beteiligung am Überschuss finanzierten Teils) zuzüglich des Schlussüberschusses und der Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig. Dazu kann bei Einschluss eines Garantiekapitals bei Tod oder einer Hinterbliebenenrente eine Leistung aus dem jeweiligen Baustein kommen. Die Todesfalleistungen können wie bisher alternativ auch kapitalisiert werden (gilt nicht für den Baustein Hinterbliebenenrente).

1.1.2. Was gilt für Riester in der bAV?

Für Riester in der bAV als BZM beträgt das Garantieniveau 100 %. Für Riester in der bAV als boLZ beträgt das Garantieniveau mind. 90 %. Für Riester in der bAV ist kein zertifizierter Vertrag erforderlich, sodass ein Beitragserhalt gesetzlich nicht erforderlich ist. Unsere Empfehlung ist: Riester in bAV als BZM umsetzen.

1.1.3. Was ändert sich bei der Überschussverwendung in der Perspektive?

Die laufende Beteiligung am Überschuss erhöht das Deckungskapital. Infolgedessen erhöht sich grundsätzlich während der Laufzeit die Todesfalleistung. Auch das Garantiekapital zum Rentenbeginn kann sich dadurch während der Vertragslaufzeit Schritt für Schritt erhöhen. Im Vergleich zu einem Tarif vor 2021, erhöht sich das endfällige Garantiekapital aber nicht unbedingt in den ersten Vertragsjahren.

1.2. IndexSelect

1.2.1. Welche Besonderheiten gelten zur IndexSelect?

Das anfängliche Garantieniveau bei Erleben beträgt für (beitragsorientierte) Leistungszusagen mind. 90 % der eingezahlten Beiträge. Das endfällige Garantieniveau kann auch bei abweichenden Zahlungsverläufen (z.B. Beitragsfreistellung) nicht unter 90 % der eingezahlten Beiträge sinken.

Bei der Beitragszusage mit Mindestleistung beträgt das Garantieniveau bei Erleben 100 % der eingezahlten Bruttobeiträge abzüglich der Beiträge für biometrische Risiken.

In der bAV kann die IndexSelect ausschließlich ohne Chancenturbo („Booster“) mit beiden wählbaren Indizes (Euro Stoxx50 und S&P 100) angeboten werden. Die IndexSelect Plus mit Chancenturbo 2% und Garantieniveau 80 % bieten wir in der bAV weiterhin nicht an.

Im Todesfall vor Rentenbeginn wird bei der IndexSelect eine Rente aus dem Policenwert fällig. Dazu können noch Leistungen aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven sowie bei Einschluss eines Garantiekapitals bei Tod oder einer Hinterbliebenenrente eine Leistung aus dem jeweiligen Baustein kommen. Die Todesfalleistungen können alternativ auch kapitalisiert werden (gilt nicht für den Baustein Hinterbliebenenrente).

1.3. KomfortDynamik

1.3.1. Welche Besonderheiten gelten zur KomfortDynamik?

Das anfängliche Garantieniveau bei Erleben beträgt für beitragsorientierte Leistungszusagen 90 %, bei der Beitragszusage mit Mindestleistung 100 % der eingezahlten Bruttobeiträge abzüglich der Beiträge für biometrische Risiken. Ein anderes Garantieniveau ist nur bei reinen Leistungszusagen möglich.

Im Todesfall vor Rentenbeginn wird bei der KomfortDynamik der Policenwert fällig. Dazu können noch Leistungen aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven sowie bei Einschluss eines Garantiekapitals bei Tod oder einer Hinterbliebenenrente eine Leistung aus dem jeweiligen Baustein kommen.

1.4. InvestFlex

1.4.1. Welche Besonderheiten gelten zur InvestFlex mit Garantie?

Das anfängliche Garantieniveau bei Erleben beträgt für beitragsorientierte Leistungszusagen 90 %, bei der Beitragszusage mit Mindestleistung 100 % der eingezahlten Bruttobeiträge abzüglich der Beiträge für biometrische Risiken. Ein anderes Garantieniveau ist nur bei reinen Leistungszusagen möglich.

Im Todesfall vor Rentenbeginn wird bei der InvestFlex der Policenwert fällig. Dazu können noch Leistungen aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven sowie bei Einschluss eines Garantiekapitals bei Tod oder einer Hinterbliebenenrente eine Leistung aus dem jeweiligen Baustein kommen.

1.5. Klassik

1.5.1. Gilt das reduzierte Garantieniveau auch für die Klassiktarife?

Für **alle** Klassiktarife gilt: Ein Mindestniveau in Höhe x % der Beiträge für die Altersvorsorge zur Erlebensfalleistung war und ist vertraglich in den

Versicherungsbedingungen nicht vereinbart, insbesondere gilt dort auch künftig kein Mindestgarantieniveau von mindestens 90 % der Beiträge für die Altersvorsorge.

Bei klassischen Lösungen der **Tarife R1 und R2** ergibt sich die Garantieleistung – wie auch in der Vergangenheit üblich – rein aus der Produktkalkulation unter Berücksichtigung des Rechnungszinses. Dies gilt auch für Sofortrenten im Rahmen der **Tarife R3 und R4** und auch für den Klassiktarif **RS2**. Beim RS2 war bisher im Rahmen einer beitragsorientierten Leistungszusage für den Erlebensfall als vereinbarte Leistung kalkulatorisch ein Garantieniveau in Höhe von 100% als Mindestleistung vorgesehen. Dies ist ab 01/2021 nicht mehr der Fall. Auch beim RS2 ergeben sich die Leistungen damit – wie beim R1 und R2 auch – rein aus der Produktkalkulation unter Berücksichtigung des Rechnungszinses. Damit ergibt sich das konkrete, kalkulatorische Garantieniveau aus Angebot und Versicherungsbescheinigung. Wie in der Vergangenheit liegt das kalkulatorische Garantieniveau in der Praxis häufig sogar über 100 % der Beiträge für die Altersvorsorge.

Den Tarif **RS1** bieten wir ab dem 01.01.2021 nicht mehr an.

1.5.2. Mit welchem Rechnungszins kalkulieren wir die Klassiktarife ab 2021?

Eine Senkung des Höchstrechnungszinses zum 01.01.2021 erfolgt nicht; es bleibt bei Klassik-Tarifen im Neugeschäft grundsätzlich beim Rechnungszins 0,9 %.

1.5.3. Verändert sich die Todesfallleistung vor Rentenbeginn?

Für den Todesfall vor Rentenbeginn bleibt es im Leistungsbild der klassischen Tarife bei der bisherigen Regelung.

- Der Tarif **R1** sieht weiterhin keine Todesfallleistung vor. (Der Einschluss eines Witwenrentenbausteins oder eines Todesfallbausteins ist selbstverständlich weiterhin möglich).
- Beim Tarif **R2** bleibt es im Todesfall bei einer Leistung in Höhe der gezahlten Beiträge.
- Der Tarif **RS2** sieht im Todesfall weiterhin eine Leistung in Höhe des Deckungskapitals der Altersvorsorge, mindestens in Höhe der gezahlten Beiträge zur Altersvorsorge vor.

1.6. Übergreifend

1.6.1. Sind die zugesagten Garantien abhängig von der Laufzeit eines Vertrags?

Bei KomfortDynamik und InvestFlex ist das endfällige Garantiekapital bzw. die Mindestleistung zum Rentenbeginn unabhängig von der gewählten Laufzeit.

Bei Perspektive und IndexSelect ist das endfällige Garantiekapital / die Mindestleistung grundsätzlich abhängig vom Kostenniveau (beitragsbezogene Kosten), da bei diesen Konzepten das Deckungskapital / der Policenwert nicht sinken kann. Das Kostenniveau kann sich dabei je nach Laufzeit unterscheiden.

1.6.2. Was genau bedeutet „mind. 90 %“ bei Perspektive und IndexSelect?

Bei Perspektive und IndexSelect ist das endfällige Garantiekapital bzw. die endfällige Mindestleistung kleiner als die Beitragssumme bzw. der Einmalbeitrag. Die jeweilige Höhe ist dabei grundsätzlich abhängig vom Kostenniveau.

Bei Perspektive kann durch die Sicherung von Erträgen während der Laufzeit das Garantiekapital auch über die Beitragssumme bzw. den Einmalbeitrag hinaussteigen. Auch bei IndexSelect erfolgt eine jährliche Sicherung von positiven Erträgen (Lock-in).

Bei abweichenden Zahlungsverläufen (z.B. Beitragsfreistellung) kann das endfällige Garantiekapital bzw. die endfällige Mindestleistung nicht unter 90 % der eingezahlten Beiträge zur Altersvorsorge liegen.

1.6.3. Hat das Produktportfolio 2021 Auswirkungen auf die Biometrieprodukte?

Bei unseren Biometrie-Lösungen ergeben sich durch das Produktportfolio 2021 keine Änderungen.

1.6.4. Welches Höchsteintrittsalter gilt für BZM-Zusagen für KomfortDynamik, InvestFlex und IndexSelect bei der Direktversicherung?

Aufgrund des Produktportfolios 2021 ergeben sich keine Änderungen bzgl. des Höchsteintrittsalters. Das Höchsteintrittsalter für diese Vorsorgekonzepte mit St-Konditionen beträgt zu BZM-Zusagen weiterhin 52 Jahre.

1.6.5. Hat das Produktportfolio 2021 Auswirkungen auf das Höchstrentenbeginnalter bei der Direktversicherung?

Nein. Das Höchstrentenbeginnalter beträgt weiterhin 85 Jahre.

2. Die beitragsorientierte Leistungszusage (boLZ)

2.1 Ist ein Garantieniveau in der boLZ unter 100 % des Beitragserhalts rechtlich wirksam?

Erteilt der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern Versorgungszusagen in Form von boLZ, so schuldet er nach gesetzlicher Definition einen Beitrag und dessen Umwandlung in eine Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung. Die Höhe der vom Arbeitgeber geschuldeten Leistung hat der Gesetzgeber für die boLZ indes nicht definiert. Insbesondere hat er für die boLZ keine Mindestleistung in Höhe der Summe der eingezahlten Beiträge vorgesehen.

Die Höhe der Leistung einer boLZ wird vom Arbeitgeber daher in der Versorgungszusage definiert. Häufig geschieht dies durch einen in der Versorgungszusage geregelten Verweis auf die Versicherungsbedingungen und sonstige Unterlagen zum Versicherungsvertrag. Die Höhe der Leistung darf auch unter der Summe der eingezahlten Beiträge liegen.

2.2 Gilt dies für alle Durchführungswege der bAV?

Ja, dies gilt für alle Durchführungswege der bAV.

2.3 Teilt das Bundesarbeitsgericht (BAG) diese Einschätzung?

Das BAG sich mit den Anforderungen an eine beitragsorientierte Leistungszusage befasst und diese präzisiert. Eine boLZ liegt demnach vor, wenn

- der Arbeitgeber sich dazu verpflichtet hat, bestimmte Beiträge in eine Anwartschaft auf eine Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung umzuwandeln (**Anforderung an den Beitrag**),
- der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern Leistungen der Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses zugesagt hat (**Anforderung an die Leistung**),
- zum Zeitpunkt der Umwandlung der Beiträge in die Anwartschaft unmittelbar feststeht, welche Anwartschaft auf künftige Leistungen der Arbeitnehmer durch die Umwandlung der Beiträge erwirbt. Zudem darf das Anlagerisiko nicht vollständig beim Arbeitnehmer liegen (**Anforderung an den Zusammenhang zwischen dem Beitrag und der Leistung**).

Eine bestimmte Mindestleistung hat das BAG für eine boLZ dagegen nicht definiert. Auch nach Rechtsprechung des BAG ist somit keine Mindestleistung in Höhe des Beitragserhalts erforderlich.

2.4 Ist das Garantieniveau unter 100 % des Beitragserhalts auch für die Entgeltumwandlung zulässig?

Ja, das oben Gesagte gilt auch für eine durch Entgeltumwandlung finanzierte boLZ. Das Betriebsrentengesetz definiert die Entgeltumwandlung als Umwandlung künftiger Entgeltansprüche in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen.

„Wertgleich“ bedeutet nach der Definition durch das BAG, dass die umgewandelten Entgeltansprüche einerseits und die durch Entgeltumwandlung erzielten Anwartschaften auf Versorgungsleistungen andererseits bei objektiver wirtschaftlicher Betrachtung „gleich“ sein müssen.

Bei einer objektiven wirtschaftlichen Betrachtung spielen allerdings die jeweiligen Gegebenheiten des Kapitalmarkts – und damit auch das jeweils aktuelle Zinsumfeld – eine entscheidende Rolle. Deshalb kann Wertgleichheit nicht pauschal mit einem Beitragserhalt gleichgesetzt werden. Das Gebot der Wertgleichheit ist daher auch bei dem Sicherheitsniveau unter 100 % des Beitragserhalts erfüllt.

2.5 Müssen im Hinblick auf das neue Garantieniveau bestehende Versorgungsordnungen oder Betriebsvereinbarungen vom Arbeitgeber angepasst werden?

Wird in Versorgungsordnungen oder Betriebsvereinbarungen lediglich die Zusageart

„Beitragsorientierte Leistungszusage“ genannt und nehmen sie im Hinblick auf die Höhe der Leistung Bezug auf die Versicherungsbedingungen und sonstige Unterlagen zum Versicherungsvertrag, dann bedarf es keiner Anpassung. Dies gilt beispielsweise für Muster, die wir unseren Kunden zur Verfügung stellen.

Ist im Einzelfall neben der Zusageart „Beitragsorientierte Leistungszusage“ auch ein konkretes Garantieniveau genannt, dann bedarf es einer Anpassung der Versorgungsordnung oder Betriebsvereinbarung für Arbeitnehmer, die ab dem 1.1.2021 in die Versorgung aufgenommen werden.

2.6 Was bedeuten die Änderungen mit Blick auf bestehende Einzelzusagen?

Bereits bestehende Versicherungen zu bestehenden Zusagen sind von den Änderungen nicht betroffen.

3. Die Beitragszusage mit Mindestleistung (BZM)

3.1 Ändert sich das Garantieniveau einer BZM zu 2021?

Nein. Das Garantieniveau einer BZM ist – anders als bei einer boLZ – gesetzlich definiert. Für Leistungen zur Altersversorgung muss im Leistungsfall ein Versorgungskapital mindestens in Höhe der Summe der zugesagten Beiträge (ggf. abzüglich der Beiträge für einen biometrischen Risikoausgleich) zur Verfügung stehen.

3.2 Gibt es eine Empfehlung für eine der beiden Zusagearten – boLZ oder BZM?

Nein. Die Entscheidung liegt allein beim Arbeitgeber. Er sagt seinen Arbeitnehmern Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu und darf die Zusageart einseitig bestimmen. Dies gilt auch für die Entgeltumwandlung.

Beide Zusagearten sind nicht nur über eigenständige Regelungen gleichrangig im Betriebsrentenrecht verankert, sondern werden auch von uns gleichwertig beurteilt.

3.3 Darf der Arbeitgeber beide Zusagearten in seinem Unternehmen anbieten oder sogar die Wahl der Zusageart seinen Arbeitnehmern überlassen?

Der Arbeitgeber darf in seinem Unternehmen auch beide Zusagearten nebeneinander anbieten. Differenziert er dabei zwischen Gruppen von Arbeitnehmern, so muss die Gruppenbildung dem allgemeinen arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz entsprechen.

Der Arbeitgeber darf die Wahl der Zusageart grundsätzlich auch dem Arbeitnehmer überlassen. Dieses Vorgehen stellt allerdings besondere Anforderungen an die Beratung des Arbeitnehmers. Alle für die Entscheidung erforderlichen Informationen müssen dem Arbeitnehmer vollständig und transparent vorliegen. Wir empfehlen daher, die Zusageart einheitlich vorzugeben.

4. Rahmenbedingungen für das Neugeschäft

4.1 Was gilt ab dem 1.1.2021 für die boLZ?

Die beitragsorientierte Leistungszusage bieten wir ab 01.01.2021 mit einem Garantieniveau bei Erleben von (mind.) 90 % der eingezahlten Beiträge an.

4.2 Unter welchen Voraussetzungen bietet Allianz ab dem 1.1.2021 die BZM?

Wir bieten die BZM ab dem 01.01.2021 im Sondertarif an (St, Sn). Zudem bieten wir sie in neuen Gruppenverträgen und in bestehenden Gruppenverträgen, die um eine BZM erweitert werden, ausschließlich mit einem obligatorischen B-Baustein an. Bei einem Durchschnittsbeitrag ab 1 % BBG/West gilt dann auch die bekannte Tarifbereichsverbesserung auf F (statt U) für Standard-Gruppenverträge.

Bei einer BZM muss nach gesetzlicher Definition die Summe der eingezahlten Beiträge für die Altersvorsorge zur Verfügung stehen. Dies gilt sowohl für den Fall des regulären Leistungsbezugs (z. B. mit 67.), als auch im Fall eines vorzeitigen Leistungsbezugs (frühestens mit 62). Dies bedeutet, dass eine Ausgestaltung unseres Angebots dergestalt notwendig ist, dass in der Breite für die BZM der Bruttobeitragserhalt ermöglicht werden kann. Im aktuellen Kapitalmarktumfeld – geprägt durch Null- und Negativzinsen – ist dies mehr als anspruchsvoll und lediglich aus einer kollektiven Portfoliosicht heraus wirtschaftlich darstellbar. Hierzu gehört, dass durch eine Reduktion der Abschlusskosten die Differenz zum Bruttobeitragserhalt verringert wird. Außerdem verbreitern wir – zukunftsgerichtet – den für uns strategisch wichtigen Ausbau der Biometrieabsicherung und stützen damit auch die wirtschaftliche Darstellung des Bruttobeitragserhalts.

4.3 In welchen Konstellationen ist der B-Baustein in der BZM obligatorisch?

Eine zusätzliche Absicherung über einen B-Baustein sehen wir in allen neuen BZM-Gruppenverträgen, -Verbandsverträgen und -Rahmenverträgen vor. Dasselbe gilt, wenn ein bestehender Gruppenvertrag, Verbandsvertrag oder Rahmenvertrag um eine BZM erweitert wird – auch hier sieht die BZM obligatorisch einen B-Baustein vor.

Für bestehende BZM-Gruppenverträge nach § 3 Nr. 63 EStG / § 10a EStG, Verbandsverträge und -Rahmenverträge sowie bestehende Versorgungswerke und einen einzelnen BZM-Neuabschluss außerhalb von Gruppenverträgen gilt dies nicht.

Auch die Erweiterung bestehender Gruppenverträge mit BZM um ein weiteres Vorsorgekonzept erfordert keinen Einschluss des B-Bausteins. *Dies gilt auch für neue Gruppenverträge infolge Durchführungswegwechsel aus bereits bestehender APK, FID oder PFonds-Kundenbeziehung mit BZM in einen jeweils anderen Durchführungsweg.*

Die BZM kann auch in einem VarEB-Tarif angeboten werden. Hier ist kein B-Baustein erforderlich, da tariflich nicht als Zusatzbaustein möglich.

4.4 Ist der Einschluss des B-Bausteins für Mitarbeiter aller Altersgruppen zwingend?

Der B-Baustein in neuen Gruppenverträgen kann einheitlich für alle Eintrittsalter geregelt werden und die Aufnahme erfolgt dann listenmäßig.

Auf Wunsch des Kunden kann der B-Baustein einheitlich obligatorisch und listenmäßig für Arbeitnehmer bis zum Alter 50 vereinbart werden. Für Arbeitnehmer, die diese Altersgrenze überschritten haben, kann in diesem Fall der B-Baustein eingeschlossen werden. Der Einschluss setzt für diese Arbeitnehmer dann eine Dienstobliegenheitserklärung voraus.

4.5 Welche Berufsgruppe gilt für den neuen B-Baustein?

Grundsätzlich sehen wir eine einheitliche Berufsgruppe G vor. In Abstimmung mit dem Anbahnungsmanager und abhängig vom Kollektiv sind auch andere Berufsgruppen möglich. Dies gilt auch für neue boLZ Gruppenverträge mit obligatorischem B.

Davon unabhängig ist es selbstverständlich weiterhin möglich, eine individuelle Berufsgruppe pro einzeltem Mitarbeiter zu vereinbaren.

4.6 Kann die Standard-Berufsgruppe G auch bei bereits bestehenden Gruppenverträgen angeboten werden?

Sofern es sich um einen bestehenden Gruppenvertrag handelt, in den erstmals ein obligatorischer B-Baustein aufgenommen werden soll, so greift die Festlegung zu PP2021 und sehen wir die einheitliche Berufsgruppe G vor (vgl. 4.5).

Ist in den bestehenden Gruppenvertrag der obligatorische B-Baustein bereits eingeschlossen und hierzu eine individuelle Berufsgruppe vereinbart, gilt für eine Änderung der Berufsgruppe auf Berufsgruppe G unverändert der bisherige Prozess zur Festlegung der Berufsgruppe, d. h. Abstimmung mit dem Anbahnungsmanager.

4.7 Ist der Abschluss einer Direktversicherung außerhalb eines Gruppenvertrags ohne einen B-Baustein möglich?

Wird die BZM außerhalb eines Gruppenvertrags abgeschlossen, dann ist der Einschluss des B-Bausteins – anders als in Gruppenverträgen – nicht obligatorisch, sondern fakultativ. Diese Differenzierung gewährleistet einen schlanken Verwaltungsprozess.

4.8 Was gilt ab 2021 bei Aufnahme von neuen Nebenvertragspartnern in einen bereits bestehenden BZM-Gruppenvertrag, der bislang nur eine reine Altersleistung vorsieht?

Wenn in dem bestehenden BZM-Gruppenvertrag das Konzernstellvertreter-Modell vereinbart ist und dabei auch, dass weitere Tochterunternehmen als Nebenvertragspartner aufgenommen werden können, dann werden diese in den Gruppenvertrag aufgenommen und können ihre Mitarbeiter zu den bereits vereinbarten Konditionen – ohne B-Baustein – anmelden.

4.9 Ist der obligatorische Einschluss eines B-Bausteins arbeitsrechtlich zulässig?

Ja, denn der Arbeitgeber darf die von ihm in der betrieblichen Altersversorgung zugesagten Leistungen einseitig bestimmen. Das gilt sowohl für die durch den Arbeitgeber finanzierte bAV, als auch für die Entgeltumwandlung.

4.10 Welche Konditionen und Regelungen für das Aufnahmeverfahren gelten wenn in einer Kundenverbindung parallel zwei Gruppenverträge bestehen a) BZM (mit obligatorischen B-Baustein und b) boLZ mit optionalen B-Baustein?

Obligatorischer B-Baustein gilt nicht für das gesamte Kollektiv der Kundenbeziehung. Es gilt Folgendes:

- Tarifbereich F für BZM mit obligatorischen B-Baustein und Durchschnittsbeitrag ab 1 % BBG/West sowie Tarifbereich U für boLZ mit B optional und Durchschnittsbeitrag 1 % BBG/West
- Berufsgruppe G (ohne Abstimmung bei obligatorischem B-Baustein)
- Aufnahmeverfahren: listenmäßig für 12 Monate über das gesamte Kollektiv; danach gegen Dienstobliegenheitserklärung (da der B-Baustein nicht über das gesamte Kollektiv obligatorisch ist)

4.11 Neue anzumeldende Arbeitnehmer erhalten BZM nur noch zu Sonder- (St/Sn) und nicht mehr zu Einzel-Konditionen – entspricht dies dem Gleichbehandlungsgrundsatz?

Der arbeitsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsatz ist dennoch gewahrt. Adressat des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes ist der Arbeitgeber. Dieser darf seine Arbeitnehmer nicht willkürlich / sachlich ungerechtfertigt anders behandeln. Das macht er auch nicht. Er meldet seine Arbeitnehmer weiterhin zum bestehenden Gruppenvertrag, dessen Konditionen sich aufgrund der in der Langfristigkeit der Kundenbeziehung begründeten zwingenden Dynamik ändern können. Zudem werden alle Mitarbeiter mit Anmeldestichtag ab dem 01.01.2021 gleich behandelt (Stichtagsprinzip).

4.12 Bietet die Allianz für unterschiedliche Zusagearten ab 2021 unterschiedliche Muster-Zusagentexte?

Nein, dafür besteht kein Anlass. Unsere Standard-Zusage arbeitet mit Verweisungen u. a. auf Versicherungsbescheinigung und Versicherungsbedingungen. Die Zusageart ergibt sich standardmäßig aus der Versicherungsbescheinigung. Das konkret zur Versorgung vereinbarte Garantieniveau ergibt sich nach wie vor aus den Versicherungsbedingungen. Es wird gesonderte AVB-Varianten zu boLZ und BZM geben.

5. Rahmenbedingungen für den Bestand

5.1 Welche Auswirkungen hat PP2021 auf den Bestand bzw. bestehende Gruppenverträge?

Bestehende Versicherungen sind von den Änderungen nicht betroffen und laufen unverändert weiter. Für Neuanmeldungen greifen die Änderungen des PP2021, d.h. es gelten die neuen Vorsorgekonzepte und das neue Garantieniveau bei der boLZ.

Die Änderungen des PP2021 gelten insbesondere auch für neue Versicherungen aufgrund von Erhöhungen, die nicht im bestehenden Risiko erfolgen.

5.2 Was bedeutet das für bestehende BZM-Gruppenverträge im Kostenbereich Einzel bzw. S75?

Sofern bisher in einem BZM-Gruppenvertrag der Kostenbereich Einzel oder S75 verwendet wurde, erfolgt für künftige Neuanmeldungen automatisch die Umstellung auf einen St-Tarif. Ist dies nicht gewünscht, kann alternativ per Nachtrag die Zusageart boLZ vereinbart werden. Für eine pragmatische und schlanke Vorgehensweise bezüglich der Anpassungsmöglichkeit erhalten die Vertriebe Selekte zu den hiervon erfassten Gruppenverträgen mit Neuanmeldungen seit 2018. Sofern bis 20.11.2020 keine Umstellung auf die boLZ erfolgt, wird der Kunde per Gruppenvertragspartnerinfo über die Umstellung informiert.

5.3 Wie werden wir unsere Kunden über die Änderungen zu 2021 informieren?

Die Kunden erhalten eine Gruppenvertragspartnerinformation, die sie über die Änderungen informiert. Im Maklervertrieb werden die Kundenbriefe über das ACA zur Verfügung gestellt.

6. Versorgungswerke und Verbände

6.1 Gelten die Änderungen auch bei den Versorgungswerken KlinikRente und Presseversorgung?

Die Änderungen in den Vorsorgekonzepten gelten auch für die Versorgungswerke KlinikRente und Presse. Der B-Baustein bleibt in der BZM generell optional (Ausnahme Presse-Versorgung: in der Branchenlösung Medien ist der B-Baustein schon immer obligatorisch), wird aber in den Angebotsmedien vorbelegt. Riester Privat im Vorsorgekonzept Perspektive gibt es in Zukunft nur noch zu St-Konditionen, bei den anderen Vorsorgekonzepten bleiben die Konditionen unverändert.

6.2 Was gilt im Versorgungswerk MetallRente?

Das Versorgungswerk MetallRente fokussiert sein Angebot zum jetzigen Zeitpunkt in der Direktversicherung auf Produkte mit Beitragszusage mit Mindestleistung. Attraktive Renditechancen bieten damit im aktuellen Niedrigzinsumfeld insbesondere der

MetallPensionsfonds und das CHANCE Produkt in der MetallDirektversicherung. Ergänzend bieten wir im Produktportfolio MetallRente 2021 weiterhin Riester als auch die Unterstützungskasse an.

6.3 Was gilt in den weiteren Versorgungswerken und Verbandsverträgen?

Die Änderungen in den Vorsorgekonzepten gelten auch für die weiteren Versorgungswerke und Verbandsverträge. Die BZM gibt es zukünftig nur noch zu St-Konditionen. Dies gilt auch für Riester Privat Perspektive. Die Regelungen bzgl. B-Baustein bleiben unverändert.

6.4 Kundeninformation der Versorgungswerke / Verbandsverträge

Kunden der Versorgungswerke MetallRente und Presse-Versorgung werden individuell von den Versorgungswerken informiert.

Arbeitgeber, die im Rahmen einer Verbandslösung Gruppenverträge abgeschlossen haben und Kunden des Versorgungswerks KlinikRente werden im Rahmen der Gruppenvertragspartnerinfo informiert.

In den meisten Verbandsverträgen gibt es nur Einzelverträge, hier sind keine weiteren Informationen erforderlich.

6.5 Welche Konditionen gelten im Rahmen des IPV?

Für Beitragszusagen mit Mindestleistung im Rahmen des IPV gibt es ab dem 01.01.2021 den Sondertarif im Tarifbereich P (St(P) entspricht St(G)). Für beitragsorientierte Leistungszusagen ändern sich die gewohnten Konditionen nicht.

7. FIR/UK und Spezialsegmente

7.1 In der UK und FIR bieten wir Klassik noch an – bleibt es dabei?

Ja. Für Neueinrichtungen in der **Unterstützungskasse** bieten wir weiterhin den Klassik-Tarif R1(W/BR) ab einem jährlichen Beitrag von 2.400 EUR und den Klassik Tarif R1C ohne Rentenoption an.

Klassik-Tarife zur Rückdeckung von **Pensionszusagen** können aufgrund PP2021 im bekannten Umfang gemäß den aktuell gültigen Regelungen angeboten werden.

Darüber hinaus bieten wir auch zukünftig grundsätzlich Klassiktarife im Firmengeschäft an – sei es als Nachmeldung bspw. zu bestehenden Rückdeckungsverträgen zu einer Pensionszusage bzw. zu bestehenden Unterstützungskassen-Versorgungen als auch bei der Auslagerung bestehender Pensionsverpflichtungen auf Garantierentenbasis.

Im Rahmen einer Unterstützungskassen-Versorgung können zu den Versorgungswerken MetallRente und KlinikRente weiterhin unsere Klassik-Tarife angeboten werden.

Rückdeckungsversicherungen zur Finanzierung von Pensionszusagen können zur Presse-Versorgung, zum Versorgungswerk MobilitätsRente und zum Vorsorgekonzept GaLaBau ebenfalls weiterhin als Klassik-Tarife abgeschlossen werden.

7.2 Gelten die Änderungen des PP2021 auch für FIR und UK?

Die tariflichen Änderungen (z. B. Garantieniveau in der boLZ / LZ mind. 90 % bei Perspektive und IndexSelect bzw. 90 % bei KomfortDynamik und InvestFlex) gelten für Neueinrichtungen von Versorgungs- und bei Nachmeldungen zu bestehenden Versorgungs- zur Rückdeckung von Pensionszusagen bzw. zur Unterstützungskasse (APM).

7.3 Kann bei einer FIR und UK zukünftig ein Garantieniveau unter 90 % vereinbart werden?

Zur Unterstützungskasse bieten wir kein niedrigeres Garantieniveau an.

Zu einer Pensionszusage in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage (boLZ) bzw. Pensionszusage durch Entgeltumwandlung bieten wir zur Rückdeckungsversicherung ebenfalls kein niedrigeres Garantieniveau an. Zur Finanzierung einer Pensionszusage – Rückdeckung einer Leistungszusage ohne Bezugnahme – kann ein Garantieniveau von 80 % oder 60 % zur KomfortDynamik und InvestFlex und zusätzlich 0 % zur InvestFlex angeboten werden.

7.4 Sind in der FIR zukünftig Produkte komplett ohne Garantien vorstellbar?

Insbesondere bei einer Rückdeckungsversicherung als reines Finanzierungsinstrument - Rückdeckung einer Leistungszusage ohne Bezugnahme - kann wie auch schon heute ein Garantieniveau von 0 % zur InvestFlex angeboten werden.

7.5 Hat PP2021 Auswirkungen auf Allianz Zeitwertkonten, PortfolioKonzept und die Liquidationsdirektversicherung (Liqui-FID)?

Bei der Zeitkontenrückdeckung (ZKR9) wird es keine Änderungen, insbesondere nicht am Garantieniveau, geben.

Auch auf unser PortfolioKonzept hat PP2021 keine Auswirkungen. Zum PortfolioKonzept wird ein tagesaktuelles und individuelles Pricing durchgeführt.

Für die Liqui-FID gelten die oben unter 1.5.1 beschriebenen Änderungen.

8. APK

8.1 Was geschieht konkret?

Spätestens ab 2022 werden wir keine Neuanmeldungen mehr in bestehenden Gruppenverträge annehmen. Neue Gruppenverträge nehmen wir für die Allianz Pensionskasse bereits seit 2019 nicht mehr an.

8.2 Was tun bei Neuanmeldungen?

Für Neuanmeldungen können künftig die Durchführungswege Direktversicherung und / oder Pensionsfonds genutzt werden. Wenn diese bisher nicht genutzt wurden, benötigen wir einen Gruppenvertrag für den oder die beiden neu gewählten Durchführungsweg(e). Die Konditionen der bisherigen Pensionskasse können in der Direktversicherung / im Pensionsfonds übernommen werden. Sofern in der Pensionskasse die Zusageart BZM eingeschlossen war, ist in der neu eingerichteten Direktversicherung/Pensionsfonds der obligatorische B-Baustein nicht zwingend.

8.3 Welche Unterlagen sind bei einem Wechsel des Durchführungswegs einzureichen?

Da es sich um einen Mandantenwechsel handelt, ist ein neuer Gruppenvertrag mit Allianz Leben / dem Allianz Pensionsfonds zu schließen.

8.4 AG-Wechsel: Sind VN-Wechsel zu einem APK-Vertrag und Deckungskapitalübertragung (DKÜ) auf die APK weiterhin möglich?

Eine DKÜ auf die APK ist einem Neuzugang gleich zu setzen und ist daher nicht möglich. Ein VN-Wechsel zu einem bereits bestehenden APK-Vertrag ist möglich.

8.5 Welche Konditionen gelten bei einem Wechsel von APK auf FID?

Gemäß den bisherigen Spielregeln gelten grundsätzlich die in der APK vereinbarten Konditionen für die Neuanmeldungen in der FID.

8.6 Was passiert, wenn Kunde nicht auf FID AZL umsteuern möchte?

Der Gruppenvertrag wird dann fristgemäß zum Jahrestag beendet.

8.7 Was passiert mit Erhöhungen zu Bestandsverträgen APK?

Wir empfehlen, Erhöhungsbeiträge stets in ein neues FID-Risiko einzubringen. Bedingungsgemäße Erhöhungen und Erhöhungen bis zu einer Bagatellgrenze von 120 EUR p.a. können im bestehenden APK Risiko erfolgen.

8.8 Welche Auswirkungen hat dies auf den Bestand in der APK?

Die bestehenden Risiken werden unverändert fortgeführt – es werden lediglich keine Neuanmeldungen mehr angenommen.

8.9 Was ist in den Fällen, in denen ein Tarifvertrag explizit die APK als Versorgungsträger nennt (Stichwort: Brauer, Bäcker)?

Hier sind wir in Gesprächen mit den Sozialpartnern.

9. Vertriebsunterstützung (Technik und Übergangsregelungen)

9.1 Welche Besonderheiten gelten im Jahresendgeschäft? Übergangszeiträume, Annahmefristen, Rechenmöglichkeit (AMIS, ALMS, FONL)?

Es gelten die üblichen Übergangsfristen bei neuen Tarifgenerationen. Diese sind wie folgt:

- Anträge auf Abschluss von Versicherungsverträgen:
 - o Annahmeschluss von Anträgen ist der 01.02.2021.
 - o Die Anträge müssen sowohl online als auch offline bis zum 31.01.2021 bei uns eingegangen sein.
 - o Spätester Versicherungsbeginn ist der 01.03.2021.

- Genereller Stopp für die Erstellung neuer Vorschläge / Anträge in den Standard-Vertriebsanwendungen ist der 01.01.2021.

Die neuen Tarife Vorschläge/Anträge sind spätestens ab 01.01.2021 rechenbar/erstellbar.