

Alte Leipziger
Pensionsmanagement GmbH
Alte Leipziger-Platz 1
61440 OberurselE-Mail: pensionsmanagement@alte-leipziger.de
Fax: 06171 66-4510_____

(Name und Anschrift des Auftraggebers)

Kunden-Nr., falls bekannt: _____

Auftrag zur Erstellung einer Versorgungsordnung

Die Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH bietet im Zusammenhang mit der Einrichtung einer betrieblichen Altersversorgung (bAV) im Durchführungsweg Direktversicherung entsprechende Dienstleistungen an.

Für Fragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne unter Telefon 06171 66-4519, Fax 06171 66-4510 oder unter E-Mail pensionsmanagement@alte-leipziger.de zur Verfügung.

Hiermit beauftragen wir die Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH

- eine Versorgungsordnung im Durchführungsweg Direktversicherung zu erstellen. **Das Honorar beträgt je Versorgungsordnung 750 € zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer.** Für den Fall, dass mehrere Versorgungsordnungen erstellt werden sollen (z. B. arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanzierte Versorgung), reduziert sich das oben genannte Honorar je Versorgungsordnung um einen individuell festgelegten Betrag.
- mit der laufenden Betreuung, d. h. jährliche Überprüfung der Versorgungsordnung/en im Hinblick auf arbeits- und steuerrechtliche Änderung der Gesetze bzw. Rechtslage und davon ggf. abgeleitete Aktualisierungsempfehlungen, der von der Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH erstellt und bei uns bestehenden Versorgungsordnung. **Das Honorar beträgt 190 € p. a. zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer.**

Zusätzliche Beratungsleistungen werden nach dem tatsächlichen Aufwand mit **200 € pro Stunde zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer** abgerechnet. Sollten diese notwendig sein, wird sich die Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH mit uns vor Erstellung der Versorgungsordnung in Verbindung setzen.

- Die Dienstleistungen basieren auf den im Erfassungsbogen gemachten Angaben und den beigefügten Unterlagen, deren Vollständigkeit und Richtigkeit der Auftraggeber hiermit bestätigt.
- Die Leistungen werden nach Maßgabe der jeweils aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH erbracht. Wir erklären uns mit ihnen einverstanden und konnten sie im Internet, unter der Adresse www.alte-leipziger.de/pensionsmanagement, einsehen.
- Auf besondere Anforderung werden uns diese AGB auch per E-Mail übersandt.
- Für die Erstellung einer Versorgungsordnung benötigt die Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH keine personenbezogenen Daten. **Wir leiten daher keine personenbezogenen Daten an die Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH weiter.**
- Durch Unterzeichnung dieses Auftrags erklären wir gleichzeitig unser Einverständnis zu dem auf Seite 1 angekreuzten Honorar zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer. Weiterhin erkennen wir an, dass die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH in der jeweils aktuellen Fassung gelten.

Sie erhalten hiermit diesen Auftrag und den ausgefüllten und unterschriebenen Erfassungsbogen für Ihre Bearbeitung zurück.

(Datum, Unterschrift, ggf. Firmenstempel)

Bei Unterschrift des Vermittlers:

- Zur Beauftragung der Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH hinsichtlich der Erstellung einer Versorgungsordnung wurde ich von der Firma bevollmächtigt.

(Datum, Unterschrift des Vermittlers)

Betriebliche Altersversorgung / Dezember 2021

Erfassungsbogen Versorgungsordnungen

Wir erstellen gemäß Auftrag individuelle Versorgungsordnungen. Hierfür ist es notwendig, einen Einblick in die relevanten Unternehmensverhältnisse zu erhalten, insbesondere hinsichtlich der arbeitsrechtlichen Gegebenheiten. Der Fragebogen ist in drei Abschnitte aufgeteilt. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diesen Fragebogen sorgfältig auszufüllen. Alle Personenbezeichnungen sind geschlechtsneutral in weiblicher, männlicher und diverser Form zu sehen

1. Allgemeine Daten

1.1 Unternehmensdaten

Firma	_____	Rechtsform	_____
Straße, Hausnr.	_____		
Postleitzahl, Ort	_____		
Ansprechpartner	_____	Position	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

1.2 Vermittlerdaten

Name, Vorname	_____		
Straße, Hausnr.	_____		
Postleitzahl, Ort	_____		
Telefon	_____	E-Mail	_____
Verbund- Vermittler Nr.	_____		

1.3 Belegschaftsdaten (bitte angeben, falls bekannt)

Gesamtmitarbeiteranzahl	_____		
Vollzeitbeschäftigte	_____	Teilzeitbeschäftigte	_____
Geringfügig Beschäftigte	_____	Geringverdiener nach § 100 EStG	_____
Befristet Beschäftigte	_____	Auszubildende	_____

1.4 Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen

Kollektivrechtliche Vereinbarung

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Besteht Tarifbindung? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Anlehnung an/Bezugnahme auf einen Tarifvertrag im Arbeitsvertrag? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wenn ja, welcher Tarifvertrag? | | |
| <hr/> | | |
| Besteht ein Betriebsrat? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Besteht eine Betriebsvereinbarung? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Individualrechtliche Vereinbarung

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Besteht eine Versorgungsordnung/
Gesamtzusage? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Besteht eine Einzelzusage? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wird eine betriebliche Altersversorgung im
Rahmen einer betrieblichen Übung ge-
währt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Hinweis: Eine Kopie der arbeitsrechtlichen Regelungen ist zwingend beizufügen.

Sonstige Anmerkungen:

2. Ist-Stand Analyse: Bestehende Versorgung

2.1 Besteht bereits eine arbeitgeberfinanzierte bAV?

Begriffserklärung:

Arbeitgeberfinanzierte bAV = Arbeitgeberbeitrag **unabhängig** von der Entgeltumwandlung

- Ja Nein

Durchführungsweg	Zusageart	Steuerliche Förderung (nach EStG)
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 100 <input type="checkbox"/> § 40b
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 100 <input type="checkbox"/> § 40b
<input type="checkbox"/> Direktzusage	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ	
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ	
<input type="checkbox"/> Pensionsfonds	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	

Wurde die Zusage schriftlich dokumentiert? (Falls ja, bitte beifügen.)

- Ja Nein
- Einzelzusage
- Versorgungsordnung/Gesamtzusage/Betriebsvereinbarung

Sind Anrechnungsklauseln (Weitergabe der Sozialversicherungsersparnis) enthalten?

- Ja Nein

Beschreibung zur arbeitgeberfinanzierten Regelung (Begünstigter, Personenkreis, Höhe, Fristen, ...):

2.2 Besteht bereits eine bAV durch Entgeltumwandlung ggf. mit Arbeitgeberbeitrag (inkl. des gesetzlichen Arbeitgeberzuschusses)?

Begriffserklärung:

Durch Entgelt finanzierte bAV = Entgeltumwandlungsbetrag mit ggf. gesetzlichem Arbeitgeberzuschuss

- Ja Nein

Der Arbeitgeberbeitrag wird gezahlt in Höhe von

_____ % des Entgeltumwandlungsbetrags (Pauschalansatz)

- inklusive des Arbeitgeberzuschusses

_____ € zum Entgeltumwandlungsbetrag

- mindestens in Höhe des Arbeitgeberzuschusses

Durchführungsweg	Zusageart	Steuerliche Förderung (nach EStG)
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 40b
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 40b
<input type="checkbox"/> Direktzusage	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ	
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ	
<input type="checkbox"/> Pensionsfonds	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> BZML	

Wurde die Zusage schriftlich dokumentiert? (Falls ja, bitte beifügen.)

- Ja Nein
- Einzelzusage
- Versorgungsordnung/Gesamtzusage/Betriebsvereinbarung

Beschreibung zur arbeitnehmerfinanzierten Regelung ggf. mit Arbeitgeberzuschuss (Begünstigter Personenkreis, Höhe, Fristen, ...):

3. Regelungen zur zukünftigen Umsetzung

Inkrafttreten der Versorgung am: _____

Welche Finanzierung der Versorgung ist vorgesehen?

- Arbeitgeberfinanziert, 3.1 bis 3.4 Arbeitnehmerfinanziert mit ggf. AG-Zuschuss, 3.5 bis 3.7

Achtung: 3.8 bis 3.11 sind immer auszufüllen.

3.1 Welche Personenkreise sollen eine arbeitgeberfinanzierte bAV erhalten?

Zum Kreis der Teilnahmeberechtigten zählen:

- Alle Arbeitnehmer unabhängig vom Beschäftigungsgrad **oder**
- Es sollen Personenkreise gebildet werden.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass bei der Bildung von Personenkreisen eine sachliche Abgrenzung erforderlich ist. Für jeden Arbeitnehmer muss daraus klar und eindeutig hervorgehen, ob und in welcher Höhe er eine bAV erhält. Bitte beschreiben sie die Personenkreise, Beitragshöhe, Zahlweise und Voraussetzungen für die Beitragszahlung:

3.2 Welcher Durchführungsweg und welche Zusageart sind vorgesehen?

Durchführungsweg	Zusageart	Steuerliche Förderung (nach EStG)	
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	nur BOLZ möglich	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63	<input type="checkbox"/> § 100
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	nur BOLZ möglich	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63	
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse <small>(es erfolgt lediglich ein Verweis auf den Leistungsplan)</small>	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ		

3.3 Wie sind die Voraussetzungen des arbeitgeberfinanzierten Beitrags?

- Keine weiteren Voraussetzungen Betriebszugehörigkeit _____ Monate

Sonstige Regelungen:

3.4 Welche Unverfallbarkeitsregelungen gelten für die arbeitgeberfinanzierten Anwartschaften?

- Gesetzliche Unverfallbarkeit
 Vertragliche Unverfallbarkeit
 Sofortige Unverfallbarkeit

Sonstige Regelungen und Informationen zur geplanten arbeitgeberfinanzierten bAV:

3.5 Wie soll der Arbeitnehmerbeitrag aus Entgeltumwandlung geregelt sein?

- Monatlich Jährlich
- Sämtliche Arbeitsentgelte sind für die Entgeltumwandlung freigegeben
oder
- Aus folgenden Entgeltbestandteilen:
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Monatliches Brutto-Regelarbeitsentgelt | <input type="checkbox"/> Gratifikationen/Sonderzahlungen |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsentgelte für geleistete Überstunden | <input type="checkbox"/> Urlaubsgeld |
| <input type="checkbox"/> Sonstige variable Vergütungsbestandteile | <input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld |

Bezeichnung sonstiger Entgelte: _____

Werden bereits vermögenswirksame Leistungen (vL) gezahlt?

- Ja, in Höhe von _____ € Nein

Auf Basis einer:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tarifvertraglichen Regelung | <input type="checkbox"/> Betriebsvereinbarung |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvertraglichen Regelung | <input type="checkbox"/> Betrieblichen Übung |

3.6 Welcher Durchführungsweg und welche Zusageart sind vorgesehen?

Durchführungsweg	Zusageart	Steuerliche Förderung (nach EStG)
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	nur BOLZ möglich	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	nur BOLZ möglich	<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse <small>(es erfolgt lediglich ein Verweis auf den Leistungsplan)</small>	<input type="checkbox"/> BOLZ <input type="checkbox"/> LZ	

3.7 Wie soll der Arbeitgeberzusatzbeitrag („verpflichtender Arbeitgeberzuschuss“) bei Entgeltumwandlung geregelt sein?

Hinweis: Für die Entgeltumwandlung und den Arbeitgeberzuschuss gilt die sofortige Unverfallbarkeit.

- Monatlich Jährlich

Der Arbeitgeberbeitrag wird gezahlt in Höhe von:

_____ % des Entgeltumwandlungsbetrags (Pauschalansatz)

- inklusive Arbeitgeberzuschuss (im Sinne des BRSG)

_____ € zum Entgeltumwandlungsbetrag

- mindestens in Höhe des Arbeitgeberzuschusses (im Sinne des BRSG)

Alternativ gilt folgende Regelung (z. B. Matching-Modell):

3.8 Wie werden bereits bestehende Entgeltumwandlungsverträge zukünftig behandelt?

- Für bereits bestehende Entgeltumwandlungen wird kein Arbeitgeberzuschuss gewährt.
- Auch für bereits bestehende Entgeltumwandlungen wird der Arbeitgeberzuschuss gewährt. In diesem Fall wird für den Arbeitgeberzuschuss ein neuer Vertrag nach Maßgabe der geplanten Versorgungsordnung abgeschlossen. Die Anwartschaften sind sofort vertraglich un-verfallbar.
- Dies gilt nur für Verträge, die nach § 3 Nr. 63 EStG versteuert werden.
- Dies gilt für alle bestehenden Entgeltumwandlungsverträge.

Sonstige Anmerkungen:

3.9 Werden bestehende Fremdverträge übernommen?

- Übernahme unter Vorbehalt (Prüfung der Police, bei Ablehnung Portierung)
- Portierung (Überführung des Deckungskapitals in eine neue Zusage)

3.10 Welcher Versicherungstarif ist gewünscht?

3.11 Ist die Nennung des Vermittlers gewünscht?

- Ja
- Nein

4. Sonstige Anmerkungen:

Haben Sie an alles gedacht? – Checkliste

Hinweis: Bitte fügen Sie Kopien oder Muster der folgenden Unterlagen bei und achten Sie darauf, dass diese aus Datenschutzgründen anonymisiert sein sollten.

- Tarifverträge zur bAV
 - Tarifverträge oder andere vertragliche Vereinbarungen (z. B. Musterarbeitsvertrag), aus denen die
- arbeitsrechtliche Verpflichtung zur Zahlung eines Arbeitgeberanteils zu den vermögenswirksamen Leistungen (vL) hervorgeht (nur, falls eine Umwandlung von „vL in bAV“ geplant ist)
- Bestehende Versorgungszusagen:
 - Betriebsvereinbarungen zur bAV
 - Versorgungsordnung/Gesamtzusage zur bAV
 - Informationen zur betrieblichen Übung
 - Sonstige: _____
- Muster der bestehenden Arbeitsverträge, sofern darin Regelungen zur bAV/Tarifbindung/vL enthalten sind.



Sie haben Fragen? Wir helfen gerne!
Melden Sie sich einfach bei Ihrem Accountmanager oder Direktionsbevollmächtigten.