febs
Just like a part of you.

Einrichtung von beitragsorientieren Pensionszusagen (BOLZ): Erhebungsbogen für (Gesellschafter-) Geschäftsführer

I. Unternehmen

Firma

Gründungsdatum | Rechtsform

Bilanzstichtag

II. Versorgungsberechtigte/r

☐ Herr ☐ Frau

Vorname, Nachname

Geburtsdatum | Diensteintrittsdatum

Der Versorgungsberechtigte ist

☐ Geschäftsführer ☐ Vorstand

☐ beherrschend im steuerlichen Sinn

☐ befreit vom § 181 BGB (Selbstkontrahierung)

☐ hat folgende Kapitalanteile/Stimmrechte:

% derzeit

☐ hat gleichgerichtete Interessen mit folgenden Geschäftsführern bzw. Prokuristen mit Einzelvertretungsvollmacht mit folgenden Kapitalanteilen/Stimmrechten:

Name | Position

% derzeit

Name | Position

% derzeit

III. Rahmenbedingungen der Versorgung

Zusagebeginn: Datum

Finanzierung: ☐ arbeitgeberfinanziert

☐ Entgeltumwandlung

Durchführung: ☐ Pensionszusage mit Rückdeckungsversicherung (Versorgungsleistungen kongruent zur Rückdeckungsversicherung)

☐ Pensionszusage mit „alternativer" Rückdeckung ohne Versicherungen (Versorgungsleistungen ggf. nicht kongruent zur Rückdeckung)

Pensionsalter ist:

☐ 67 Jahre (und Austritt aus dem Unternehmen)
(Zu beachten: mindestens 10 Jahre Laufzeit bei beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern)

☐ Ausscheiden ist für den Erhalt einer Altersleistung nicht gewünscht

☐ Vorgezogene Altersleistung gewünscht
(Zu beachten: mindestens 10 Jahre Laufzeit bei beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern)

IV. Zugesagte Versorgungsbeiträge

Versorgungsbeitrag: € Betrag

☐ monatlich lfd. ab: Datum

☐ jährlich lfd. ab: Datum

☐ einmalig am: Datum

Hinweis: ein lfd. Versorgungsbeitrag wird, soweit der Versorgungsberechtigte nicht vorzeitig ausscheidet oder vorzeitig ein Versorgungsfall eintritt, bis zum Erreichen des Pensionsalters gezahlt

☐ Bei Fortsetzung der Tätigkeit ab Pensionsalter wird der lfd. Versorgungsbeitrag weiter gezahlt

☐ Sofortige Unverfallbarkeit

febs Consulting GmbH | Am Hochacker 3 | 85630 Grasbrunn/München
Tel.: (089) 890 42 86-0 | Fax: (089) 890 42 86-50 | www.febs-consulting.de
Sitz: Grasbrunn (AG München - HRB 156946) | USt-IdNr.: 241755989
Geschäftsführer: Manfred Baier, Markus Keller

V. Ausgestaltung der BOLZ bei Rückdeckung via Versicherungen

Hinweis: bitte Musterangebot beilegen, welches dann maßgeblich für die Zusage ist, bspw. Beitragszahlung, Pensionsalter, Versorgungsfall

Versorgungsleistungen analog Versicherung, d.h.

☐ Alterskapital mit Rentenwahlrecht

☐ Monatliche Altersrente mit Kapitalwahlrecht

☐ Hinterbliebenenleistung: Auszahlung Vertragsguthaben bzw. Rentengarantiezeit

Hinterbliebenenleistungen werden zugesagt

☐ individuell an ☐ Herr ☐ Frau

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

☐ Ehepartner/Lebenspartner (eingetragen) ☐ Lebensgefährte

☐ an den im Todeszeitpunkt vorhandenen Ehepartner (kollektive Witwenversorgung)

☐ Waisenleistung analog Hinterbliebenenleistung

Zugesagte Rentenleistungen sollen

☐ jährlich steigen um: _____ %
(Hinweis febs: 1 % sind üblich) Betrag in % (1 % bis 3 %)

☐ analog Überschüsse der Versicherung steigen (nicht garantiert)

☐ gar nicht steigen

VI. Ausgestaltung der BOLZ bei alternativer Rückdeckung

Hinweis: Unsere Zusagen berücksichtigen bei alternativer Rückdeckung dem Grunde nach ausschließlich reine Kapitalleistungen im Todes- und Erlebensfall! Der Höhe nach berechnen sich Versorgungsleistungen aus der Summe der bis zum Versorgungsfall eingezahlten Beiträge und der bis zum Versorgungsfall angefallenen Zinsen

☐ Zugesagte Versorgungsbeiträge verzinsen sich um: _____ %
(Hinweis: Angabe auch von 0 % möglich)

☐ Im Versorgungsfall werden Versorgungsleistungen auf den Wert der Rückdeckung angehoben
(Hinweis: wertpapiergebundene Zusage mit Mindestleistung)

☐ Feste Verzinsung auch nach Erreichen des Pensionsalters
(Hinweis, wenn keine Auswahl: Nach Pensionsalter wird nicht weiter verzinst)

Hinterbliebenenleistungen werden zugesagt

☐ individuell an ☐ Herr ☐ Frau

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

☐ Ehepartner/Lebenspartner (eingetragen) ☐ Lebensgefährte

☐ an den im Todeszeitpunkt vorhandenen Ehepartner (kollektive Witwenversorgung)

☐ Waisenleistung analog Hinterbliebenenleistung

☐ Ein Alterskapital kann in bis zu 10 Jahresraten ausgezahlt werden

☐ Ausstehende Jahresraten verzinsen sich um: _____ %
(Hinweis: Angabe auch von 0 % möglich)

VII. Rückdeckung

Produktanbieter/Versicherer (exakte Bezeichnung)

Tarifbezeichnung Depot-/Versicherungsnummer

sonstige Anmerkungen zur Rückdeckung

VIII. Sonstiges und Anmerkungen

IX. Unterschriften

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Auftraggebers