

// ANTRAG AUF BETRIEBSRENTE FÜR VERSICHERTE

aufgrund eines durchgeführten Versorgungsausgleichs

kvw-Versicherungsnummer:
Falls vorhanden: Vertragsnummer PlusPunktRente Tarif 2002-M
Dieser Vordruck gilt für die PlusPunktRente des Tarifs 2002-M. PlusPunktRenten aus den Tarifen 2010/2010-U und 2017 beantragen Sie bitte mit unserem gesonderten Vordruck.

Bitte **NUR KOPIEN** beifügen.
Unterlagen **NICHT KLAMMERN**
oder **HEFTEN**.

Teil I – von Antragstellerin/vom Antragsteller auszufüllen

A Angaben zur Person

Name, Vorname _____

Geburtsname (frühere Namen) _____

Geburtsort _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Sozialversicherungsnummer
(Ihre Rentenversicherungsnummer)

Steueridentifikationsnummer
(Ohne Ihre Steuer-ID kann Ihre Rente nicht festgesetzt werden.)

B Angaben zur Überweisung der Rente

IBAN und BIC finden Sie auf Ihren Kontoauszügen oder erhalten Sie von Ihrer kontoführenden Bank. Eine monatliche Überweisung auf ein Konto außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums ist nicht möglich.

IBAN

BIC

Name und Sitz des Geldinstitutes

C Angaben zur gesetzlichen Rentenversicherung

1. Beziehen Sie eine Rente von der Deutschen Rentenversicherung? ja nein

wenn ja:

Fügen Sie bitte eine **Kopie des vollständigen Rentenbescheides mit allen Seiten und Anlagen** bei. Ohne den Rentenbescheid kann der Antrag nicht bearbeitet werden.

wenn nein:

Bitte weisen Sie uns nach, dass Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung keinen Anspruch auf Rente haben (z.B. durch den Befreiungsbescheid zugunsten einer berufsständischen Versorgungseinrichtung).

2. Beziehen Sie nach Rentenbeginn Arbeitseinkünfte oder Erwerbserstatzeinkommen? ja nein

wenn ja:

Fügen Sie bitte auch Lohn-/Gehaltsbescheinigungen des Arbeitgebers beziehungsweise Steuerbescheid bei.

Name des Arbeitgebers	monatliche Bruttoeinkünfte €	Ab (Datum)
-----------------------	---------------------------------	------------

D Sonstige Angaben

1. Bestand oder besteht für Sie auch bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung des öffentlichen oder kirchlichen Dienstes eine Versicherung, die noch nicht auf die kwv-Zusatzversorgung übergeleitet worden ist? ja nein

wenn ja*:

Name der Zusatzversorgungseinrichtung	Versicherungsnummer	Zeitraum von	bis
---------------------------------------	---------------------	--------------	-----

*Reichen Sie bitte den Antrag auf Überleitung beziehungsweise gegenseitige Anerkennung ein.

2. Beziehen Sie bereits eine Rente von der kwv-Zusatzversorgung oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, oder haben Sie eine solche Leistung beantragt? ja nein

wenn ja:

Name der Zusatzversorgungseinrichtung	Versicherungsnummer	Rentenbeginn
---------------------------------------	---------------------	--------------

3. Diese Frage beantworten Sie nur, wenn Sie erwerbsgemindert sind:

Ist Ihre Erwerbsminderung auf Drittverschulden zurückzuführen? ja nein

wenn ja:

Geben Sie bitte Name und Anschrift des Schädigers und dessen Haftpflichtversicherung sowie Anschrift und Aktenzeichen der ermittelnden Staatsanwaltschaft an und füllen Sie die Anlage „Abtretungserklärung“ aus.

Name, Vorname:

kvw-Versicherungsnummer:

E Kranken- und Pflegeversicherung

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben sind wir verpflichtet, von der Betriebsrente Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung abzuführen.

Wir benötigen deshalb diese Angaben zu Ihrer Krankenkasse:

1. Ich bin Mitglied

bei einer gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung.

(zum Beispiel AOK, Ersatzkassen, Betriebskrankenkassen, Knappschaft)

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse

bei einer privaten oder ausländischen Kranken-/Pflegeversicherung.

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse

2. Haben Sie nach dem Beginn Ihrer gesetzlichen Rente Krankengeld von Ihrer Krankenkasse erhalten?

ja nein

wenn ja:

Lassen Sie die Anlage „Bescheinigung über Krankengeld“ von Ihrer Krankenkasse ausfüllen und fügen Sie diese bei.

Die Bescheinigung ist auch beizufügen, wenn Ihre Krankenkasse bereits mit dem gesetzlichen Rentenversicherungsträger abgerechnet hat.

3. Haben/Hatten Sie leibliche, Stief-, Pflege- oder Adoptivkinder?

ja nein

F Erklärungen der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich

- // alles richtig und vollständig angegeben habe.
- // im Falle der Erwerbsminderung diese nicht vorsätzlich herbeigeführt habe.
- // mit der Überweisung meiner Rente an den Arbeitgeber (Abtretungserklärung) in Höhe seines Ersatzanspruches wegen der Gewährung vorschussweise gezahlter Krankengeldzuschüsse einverstanden bin.
- // meine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die kvw-Zusatzversorgung abtrete, soweit sich künftig mein Betriebsrentenanspruch wegen Änderung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (z. B. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung im Anschluss an die Rente wegen voller Erwerbsminderung) in der Höhe mindert und ich zu viel Betriebsrente erhalten habe.
- // das jeweils kontoführende Institut beauftrage, mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber, überzahlte Rentenbeträge an die Kasse zurück zu überweisen, soweit ein Guthaben auf meinem Konto vorhanden ist. Bei Rentenzahlungen entbinde ich mein kontoführendes Geldinstitut – auch mit Wirkung für meine Erben – gegenüber der kvw- Zusatzversorgung insoweit vom Bankgeheimnis, als dies für die Korrespondenz dieses Geldinstituts zur Klärung und Realisierung des Rückzahlungsanspruchs erforderlich ist.
- // Überzahlungen, die durch Verletzung der Anzeigepflichten entstehen, sowie Leistungen, auf die ich keinen Anspruch habe, der kvw-Zusatzversorgung umgehend erstatte.

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die folgenden **Anzeigepflichten** zu beachten und die kvw-Zusatzversorgung zu informieren, bei

- // Änderungen der Anschrift und/oder der Bankverbindung
- // Neuberechnungsbescheide der gesetzlichen Rentenversicherung
- // Beendigung der Zahlung oder Umwandlung der Rentenart der gesetzlichen Rente
- // Änderung der zuständigen Krankenkasse
- // Wegfall oder Änderung der Erwerbsminderung
- // Änderung des Anteils der Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes
- // Bezug von Krankengeld
und, wenn keine Rente aus der gesetzlichen Rente bezogen wird, zudem
- // Änderung oder erstmaliger Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Versorgungskrankengeld, Übergangskrankengeld und Verletztengeld.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet.

Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>.

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.

Hinweise zum Antrag auf Betriebsrente für Versicherte

// Zur Betriebsrente

Anspruch auf Betriebsrente/PlusPunktRente für Versicherte besteht, wenn der Versicherungsfall (Erwerbsminderung, Alter) eingetreten und bis zum Rentenbeginn die Wartezeit von 60 Umlage-/Beitragsmonaten in der Pflichtversicherung erfüllt ist. Bei der PlusPunktRente gibt es keine Mindestversicherungszeit (Wartezeit). Die Wartezeit gilt auch als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Arbeitsverhältnis steht.

Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, grundsätzlich am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf eine Altersrente als Vollrente oder eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht. Wird eine Altersrente nur als Teilrente gewährt, tritt für die Zusatzversorgung kein Versicherungsfall ein. Die Betriebsrente beginnt grundsätzlich mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Betriebsrente wird zusätzlich zur gesetzlichen Rente gezahlt und unabhängig von dieser jeweils zum 1. Juli eines jeden Jahres um 1 Prozent erhöht.

// Versicherte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten

(zu Teil I Buchstabe C)

Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, besteht nur unter besonderen Voraussetzungen Anspruch auf eine Betriebsrente. Bei der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen wird auf die Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung abgestellt. Der Versicherungsfall der Erwerbsminderung tritt nur ein, wenn die/der Versicherte in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung mindestens 36 Umlage- oder Beitragsmonate in der Pflichtversicherung zurückgelegt hat. Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch einen Facharzt nachzuweisen. Das fachärztliche Gutachten sollte unbedingt Angaben darüber enthalten, ob eine volle oder teilweise Erwerbsminderung im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, ab welchem Zeitpunkt Sie erwerbsgemindert sind und ob es sich um eine dauernde oder nur vorübergehende Erwerbsminderung handelt. Die Kosten des Gutachtens können von der kvw-Zusatzversorgung nicht übernommen werden.

// Für Arbeitgeber: Meldeverfahren bei Abmeldung wegen Rentenbezugs

Um eine Betriebsrente festsetzen zu können, benötigen wir bei Beschäftigten, die noch pflichtversichert sind, stets eine Abmeldung durch den Arbeitgeber. Soweit die Abmeldungen durch Sie im Wege des Datenträgeraustauschs erstellt werden, kann es zu technisch bedingten zeitlichen Verzögerungen kommen. Wir empfehlen daher, uns in diesen Fällen eine Kopie des Ausdrucks, den das Rechenzentrum für den Arbeitgeber erstellt (Datenblatt), oder eine manuelle Abmeldung dem Rentenanspruch beizulegen. Die Betriebsrente beginnt generell mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Aus diesem Grund benötigen wir eine Meldung mit dem bis zum Rentenbeginn erzielten Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt. Dies gilt auch dann, wenn die Erwerbsminderungsrente nur auf Zeit bewilligt wurde und das Beschäftigungsverhältnis fortbesteht.

Bitte übersenden Sie uns in Fällen einer Rente wegen Erwerbsminderung immer eine Abmeldung mit einem zum Rentenbeginn abgegrenzten Versicherungsabschnitt. Sofern das Arbeitsverhältnis fortbesteht, geben Sie den Abmeldegrund „04“ oder „06“ an.

Haben Sie Fragen?

Tel. (0251) 591-4455
rente@kvw-muenster.de

Bitte senden Sie den Antrag zurück an:

kvw-Zusatzversorgung
Postfach 4629
48026 Münster

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie den vollständigen Antrag auf Betriebsrente für Versicherte aufgrund eines durchgeführten Versorgungsausgleichs

für _____,
Name, Vorname

_____ mit der Bitte um Bearbeitung.
kvw-Versicherungsnummer

Checkliste:

Kopie des vollständigen Rentenbescheides der gesetzlichen Rentenversicherung mit allen Seiten und Anlagen

// siehe Teil I, C 1.

// nicht für in einem berufsständischen Versorgungswerk Versicherte

Anlage „Bescheinigung über Krankengeld“

// siehe Teil I, E 3.

// wenn nach Rentenbeginn Krankengeld von der Krankenkasse bezogen wurde