

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe kvw-Zusatzversorgung Postfach 4629 48026 Münster

Antrag auf Betriebsrente wegen Alters für Versicherte ohne Anspruch auf gesetzliche Rente

Bitte nur Kopien beifügen. Unterlagen nicht klammern oder heften. Versicherungsnummer Vertragsnummer PlusPunktRente Tarif 2002-M (falls vorhanden) Dieser Vordruck gilt auch für die PlusPunktRente des Tarifs 2002-M. PlusPunktRenten aus den Tarifen 2010/2010-U und 2017 beantragen Sie bitte mit unserem gesonderten Vordruck. Teil I – von Antragsteller:in auszufüllen Α Angaben zur Person Name, Vorname Geburtsname (frühere Namen) Geburtsort Geburtsdatum Straße, Hausnummer PLZ, Ort Telefon E-Mail Sozialversicherungsnummer (12-stellig) Steuer-Identifikationsnummer (nicht die Steuernummer)

Name, Vorname			Versic	Versicherungsnummer			
В	Anga	aben zur Überweisung	der Rente				
Eine m	nonatliche	e Überweisung auf ein Konto	außerhalb des	Europäischen Wirtschaftsraums ist nicht möglich. BIC			
Kreditir	nstitut			Kontoinhaber:in			
С	Anga	aben zur Versicherung					
auf R Verso	ente ha orgungs	aben (z.B. durch den Be	freiungsbeso ber eine Bei	zlichen Rentenversicherung keinen Anspruch cheid zugunsten einer berufsständischen tragserstattung oder einen rsicherung).			
1.	Waru	ım erhalten Sie <u>keine</u> Re	ente aus der	gesetzlichen Rentenversicherung?			
		Meine Grundversorgu	ng besteht b	ei einem berufsständischen Versorgungswerk.			
		Meine Grundversorgu	ng besteht b	ei einer befreienden Lebensversicherung.			
		Meine Beiträge aus de	er gesetzlich	en Rentenversicherung wurden erstattet.			
		Aus folgenden andere	en Gründen:				
2.	Aufgr	und welcher Voraussetz	zungen steht	Ihnen ein Anspruch zu?			
Regelu	ngen der (gesetzlichen Rentenversicherung	j zu berechnen. F	versichert sind, sind die Anspruchsvoraussetzungen analog der für die Inanspruchnahme einer Betriebsrente treten anstelle der htversicherungszeiten in der Zusatzversorgung.			
		Erreichen der Regelal Zusatzversorgung)	tersgrenze (r	nind. 60 Monate Pflichtversicherungszeiten in der			
				nders langjährig Versicherte (mind. 540 Monate gung erfüllt und Mindestalter je nach Geburtsjahr erreicht)			
				ährig Versicherte (mind. 420 Monate gung erfüllt und mind. 63. Lebensjahr erreicht)			
		Pflichtversicherungszeiten in o Mindestalter je nach Geburtsja	der Zusatzversorg ahr erreicht)	erbehinderte Menschen (mind. 420 Monate gung und einen Grad der Behinderung ab 50 erfüllt und chwerbehindertenausweises bei.			

Name, Vorname				Versicherungsnummer					
3.				Rentenbeginn?					
				en Kalendermonats, zu dessen Beginn die Al lat der Antragsstellung möglich.	nsprucnsvoraussetzungen erruiit				
D	Sonstige	Angaber	1						
1.	Sind oder waren Sie bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (z.B. kommunale oder kirchliche Zusatzversorgungskasse, Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder) versichert oder haben Sie bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung Anwartschaften aus einem Eheversorgungsausgleich erworben?								
	☐ ja		nein						
wenr	ı ja:								
	☐ Ich	habe be	reits die Üb	perleitung/Anerkennung bei den	kvw beantragt.				
	☐ Hi€	ermit bear	ntrage ich o	die Überleitung/Anerkennung fol	gender Zeiten:				
Zeitra	aum (TT.MM	.JJJJ)							
von		bis		Zusatzversorgungseinrichtung	Versicherungsnummer				
2. Zusa				nte von der kvw-Zusatzversorgur naben Sie eine solche Leistung I					
	☐ ja		nein						
	wenn ja: Name der Zus	satzversorgur	ngseinrichtung	Versicherungsnummer	Rentenbeginn				

F	Kranken- und	Pflegevers	sicherung
_	Malikeli- ullu	I I IICHEVEIS	sicilei uliu

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)										
			pflicht	versichert								
			freiwil	ig versich	ert							
	Name ι	ınd Anschr	ift Ihrer Kr	ankenkasse								
		bei einer privaten Kranken-/Pflegeversicherung.										
	Name u	ınd Anschr	ift Ihrer Kr	ankenkasse								
2.	Sind Sie gesetzlich krankenversichert und haben Sie nach Rentenbeginn Krankengeld von Ihrer Krankenkasse erhalten?											
		ja		nein								
	wenn ja:											
				ge "Bescho Sie diese	einigung üb bei!	er Kra	nkenge	eld" von	Ihrer k	(ranker	nkasse	Э
3.		Soweit Sie bei einer gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung <u>pflichtversichert</u> sind, liegt Elternschaft vor? Haben/Hatten Sie leibliche, Stief-, Pflege- oder Adoptivkinder?										
		ja		nein								
					en das 25. L e bei (z.B. Ge				t voller	ndet? _		Kinder
F	Verse	Versorgungsausgleich bei Ehescheidung										
	Sind	Sind Sie geschieden worden? (Wenn ja: Bitte Kopie des Scheidungsurteils beifügen.)										
		ja		nein								
	Beschlu	uss des An	ntsgerichts	vom		Gesc	:häftsnum [,]	mer des A	mtsgerich	nts		

G	Entge	Itumwandlung nach § 3 Nr. 63 EStG (Pensionsfonds, Pensionskasse, Direktversicherung)						
	Wurde eine Entgeltumwandlung nach § 3 Nr. 63 EStG vereinbart?							
		ja 🗌 nein						
		! Nur relevant, wenn Sie eine PlusPunktRente im Tarif 2002 haben !						
Н	Rente	nauszahlung / Teilkapitalisierung Ihrer PlusPunktRente im Tarif 2002						
Meine	PlusP	unktRente im Tarif 2002 soll wie folgt ausgezahlt werden:						
		Als teilweise Auszahlung in Höhe von % (max. 30 %) des vorhandenen Kapitals. Das übrige Kapital wird als lebenslange monatliche Rente gezahlt.						
		Ich verzichte auf eine (teilweise) Auszahlung des vorhandenen Kapitals und wünsche die vollständige monatliche Verrentung bis zum Lebensende.						
		Ich habe bereits einen Antrag auf vollständige Auszahlung ("Kapitalisierung") gestellt.						
Sie möch	nten sich d	as zur Verfügung stehende Kapital vollständig auszahlen lassen (Vollkapitalisierung)?						
Eine Voll beantrag	ıt werden.	s: rung muss spätestens sechs Monate vor Rentenbeginn, abhängig vom Beginn Ihrer gesetzlichen Rente, Der Antrag auf Vollkapitalisierung muss daher fristgerecht und in Textform unabhängig von diesem ellt werden. In diesem Fall entfällt eine laufende Rentenleistung.						
Bei einer	⁻ PlusPunk	bei PlusPunktRente mit "Riester-Förderung": tRente mit "Riester-Förderung" ist eine Vollkapitalisierung zwar grundsätzlich möglich, aber "förderschädlich " - em Fall alle erhaltenen Zulagen sowie die steuerlichen Vorteile zurückzahlen.						

Erklärungen der:des Antragsteller:in

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich

- alles richtig und vollständig angegeben habe.
- mit der Überweisung meiner Rente an den Arbeitgeber (Abtretungserklärung) in Höhe seines Ersatzanspruches wegen der Gewährung vorschussweise gezahlter Krankengeldzuschüsse einverstanden bin.
- das jeweils kontoführende Institut beauftrage, mit Wirkung auch meinen Erb:innen 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 Erb:innen – 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 der Bankverbindung
- Änderung der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse
- Bezug von Krankengeld der gesetzlichen Krankenkasse

Hinweise 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.

Datum, Unterschrift		

Haben Sie Fragen? Tel. (0251) 591-4455 rente@kvw-muenster.de

Abtretungserklärung der:des Antragstellerin:Antragstellers mit Betragsangabe erforderlich.

Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

Stempel des Arbeitgebers

Telefonnummer für Rückfragen

E-Mailadresse für Rückfragen

Hinweise zum Antrag auf Betriebsrente wegen Alters für Versicherte ohne Anspruch auf gesetzliche Rente

Zur Betriebsrente

Anspruch auf Betriebsrente/PlusPunktRente für Versicherte besteht, wenn der Versicherungsfall (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).

Bei der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen wird auf die Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung abgestellt.

Die Betriebsrente wird jeweils zum 1. Juli eines jeden Jahres um 1 Prozent erhöht.

• 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 Rentenantrag beizulegen.

Haben Sie Fragen? Tel. (0251) 591-4455 rente@kvw-muenster.de

Bitte senden Sie den Antrag zurück an:

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe kvw-Zusatzversorgung Postfach 4629 48026 Münster

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie den vollständigen Antrag auf Betriebsrente für Versicherte für

Name, Vorname

Versicherungsnummer der kvw

mit der Bitte um Bearbeitung.

Checkliste:

Nachweis, dass in der gesetzlichen Rentenversicherung kein Anspruch auf Rente besteht (z.B. durch den Befreiungsbescheid zugunsten einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, Bescheid über eine Beitragserstattung oder einen Ablehnungsbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung).

gegebenenfalls Kopie des Schwerbehindertenausweises

• siehe Teil I, C 2.

gegebenenfalls Anlage "Bescheinigung über Krankengeld"

siehe Teil I, E 2.

gegebenenfalls Nachweise zu Kindern, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben

siehe Teil I, E 3.