

Zusatzversorgungskasse der Gemeinden
und Gemeindeverbände in Darmstadt
Postfach 11 15 61
64230 Darmstadt

Antrag auf Freiwillige Versicherung

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Erläuterungen zu den Hinweisnummern auf der beigefügten Anlage.

Versicherungsnummer ZVK		Rentenversicherungsnummer (SV-Nr.)		Steuer-Identifikationsnummer	
Name, Vorname der/des Beschäftigten			Geburtsname		Geburtsort
Staatsangehörigkeit		Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Telefon (Freiwillige Angabe)
Anschrift der/des Beschäftigten: Straße und Hausnummer			PLZ	Ort	
Bezeichnung des Arbeitgebers (Angaben entfallen bei fortgeführter Freiwilliger Versicherung nach Beendigung der Beschäftigung)					
Anschrift des Arbeitgebers: Straße und Hausnummer			Mitgliedsnummer		Abrechnungsnummer
PLZ	Ort		Name und Telefon Sachbearbeiter		

Für Verträge mit / ohne Riester-Förderung

Als Beschäftigte/r sind Sie Versicherungsnehmer/in und Versicherte/r;
Ihre Beiträge werden über den Arbeitgeber aus Ihrem Nettoarbeitsentgelt erbracht.

Beginn der Versicherung am ⁽¹⁾: 0 1 . . 2 0

Angaben zur/m Ehegattin/-gatten / Lebensgefährtin/-gefährten / eingetragenen Lebenspartnerin/-partner ⁽²⁾:

Name _____ Geburtsdatum _____

Ehegattin/-gatte Lebensgefährtin/-gefährte eingetr. Lebenspartnerin/-partner

falls Lebensgefährtin/-gefährte: Leben Sie in eheähnlicher Lebensgemeinschaft und führen Sie einen gemeinsamen Haushalt?
 ja nein

Geplante Zahlungsweise ⁽³⁾:

Monatlicher Beitrag: , € ab: / 2 0

Einmalzahlung ⁽⁴⁾: , € in: / 2 0

Verzicht auf das Kündigungsrecht - Hartz IV-Sicherheit (bitte ankreuzen, falls gewünscht) ⁽⁵⁾:

Ich möchte unwiderruflich auf eine Beitragsabfindung in Folge einer Kündigung in der Ansparphase verzichten.

Erklärung der/des Beschäftigten:

Hiermit ermächtige ich meinen Arbeitgeber, die gewählten Beiträge bis auf Widerruf aus meinem Nettoarbeitsentgelt an die Kasse abzuführen.

Ich willige ein, dass die ZVK meine persönlichen Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben im Sinne des Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetzes (HDSIG) sowie der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) speichert, insbesondere verarbeitet und an verfahrensbeteiligte Dritte übermittelt.

Das "Bedingungsheft" (bestehend aus dem Produktinformationsblatt, den Vertragsinformationen, den Allgemeinen Steuerinformationen und den Informationen zur Datenverarbeitung) sowie die "Allgemeinen Versicherungsbedingungen der ZVK Darmstadt (AVB)" habe ich rechtzeitig vor Antragstellung erhalten. Die AVB werden Bestandteil des Vertrages. Den Empfang bestätige ich durch meine Unterschrift.

Widerrufsrecht und Widerrufsfolgen:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformation gemäß § 7 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und diese Belehrung vollständig in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

ZVK der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt, vertreten durch den Direktor, Herrn Armin Taube, Bartningstraße 55, 64289 Darmstadt, Fax: 06151 706-340, E-Mail: zvkdarmstadt@vk-darmstadt.de.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz; die beiderseits empfangenen Leistungen sind zurückzugewähren.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Beschäftigte/r)

Erklärung des Arbeitgebers:

1. Der/Die Versicherungsnehmer/in ist bei uns beschäftigt.
2. Die obigen Angaben sind zutreffend.
3. Der Vereinbarung wird zugestimmt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Arbeitgeber)

Erläuterungen zum Antrag

(Diese Erläuterungen sind nicht abschließend. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den AVB der ZVK):

- (1) Das Versicherungsverhältnis kommt auf schriftlichen Antrag des/der Versicherungsnehmers/in mit Zugang des Versicherungsscheins zustande. Die **Freiwillige Versicherung beginnt frühestens am Ersten des Monats, in dem der Antrag bei der ZVK eingeht**. Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis noch bestehen. Der Antrag ist von dem/der Beschäftigten und vom Arbeitgeber zu unterschreiben. Eine Mindestlaufzeit des Versicherungsvertrages ist in der Freiwilligen Versicherung nicht vorgesehen.

- (2) **Angaben zur/m Ehegattin/-gatten / Lebensgefährtin/-gefährten / eingetragenen Lebenspartnerin/-partner**
Wenn Sie vor dem Beginn Ihrer Rente versterben, zahlen wir eine lebenslange Witwen-/Witwerrente an die/den hinterbliebene/n Ehefrau/-mann, die/den eingetragene/n Lebenspartnerin/-partner oder die/den Lebensgefährtin/-gefährten, wenn zum Zeitpunkt Ihres Todes eine gültige Ehe oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand oder Sie mit Ihrer Lebensgefährtin/Ihrem Lebensgefährten in eheähnlicher Lebensgemeinschaft lebten und einen gemeinsamen Haushalt führten. Ihre/n Lebensgefährtin/-gefährten müssen Sie uns namentlich mit Anschrift und Geburtsdatum benennen, die gemeinsame Haushaltsführung bestätigen sowie eintretende Änderungen mitteilen.

Zum Beginn Ihrer Rente können Sie entscheiden, ob Sie eine spätere Hinterbliebenenversorgung mit uns vereinbaren. In diesem Fall verringert sich Ihre Altersrente.

- (3) **Die Beiträge müssen bis zum Ende des jeweiligen Jahres, für das sie zu entrichten sind, bei der ZVK gutgeschrieben sein.** Ein Mindestbeitrag wird von der ZVK nicht gefordert. Die Beiträge können jeweils an individuelle Bedürfnisse angepasst werden; eine Änderung der Beitragshöhe sowie eine Unterbrechung der Beitragszahlung ist möglich. Verträge der Variante "Riester-Förderung" sind grundsätzlich nach §§ 10a, 79 ff EStG förderfähig. Anspruch auf die Förderung haben Beschäftigte (u. a. Arbeitnehmer/innen und Auszubildende, Lohnersatzleistungsempfänger z. B. bei Bezug von Krankengeld), die in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, sowie Angestellte mit Anspruch auf beamtenrechtliche Versorgung. **Um die volle Förderung zu erhalten, müssen 4 % des sozialversicherungspflichtigen Entgelts des Vorjahres abzüglich der Riesterzulagen als Beitrag entrichtet werden, mindestens aber ein jährlicher Sockelbetrag i. H. v. 60,00 €.** Es sollte daher jedes Jahr geprüft werden, ob eine Beitragserhöhung erforderlich ist, um die Altersvorsorgezulage in voller Höhe zu erhalten. Der Zulaganantrag wird dem/der Versicherten unaufgefordert zugesandt. Wird durch den gewählten Beitrag der Förderrahmen überschritten, ist dies nicht von Nachteil, weil alle Beiträge unabhängig von der staatlichen Förderung zu Versorgungspunkten führen und bei der Zuteilung von Bonuspunkten aus Überschussbeteiligungen berücksichtigt werden.

- (4) Es kann zusätzlich ein **einmaliger Betrag** aus dem Arbeitsentgelt eingesetzt werden, um die Riester-Förderung und/oder mögliche Steuervorteile voll auszuschöpfen.

- (5) **Verzicht auf das Kündigungsrecht**
Verzichtet die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer bei Antragstellung auf die Möglichkeit der Beitragsabfindung, wird das Versicherungsverhältnis im Fall einer Kündigung als beitragsfreie Versicherung fortgeführt. Die erworbene Anwartschaft, die somit erst im Rentenfall eine Leistung bewirkt, gehört beim Bezug von Arbeitslosengeld II zum geschützten Vermögen im Sinne des SGB II und ist deshalb Hartz IV geschützt.

Vertragliche Kündigungsbestimmungen

Die Freiwillige Versicherung kann von dem/der Versicherungsnehmer/in zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden; sie endet jedoch mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist.

Hinweis: Die Versicherung kann aber auch nach Ende der Beschäftigung fortgeführt werden, wenn dies innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beantragt wird.