

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Erläuterungen zu den Hinweisziffern auf der Rückseite des Antrags!

Name der/des Versicherten		Vorname		Versicherungsnr. ZVK
Geburtsname		Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Telefon (freiwillige Angabe)
Anschrift der/des Versicherten: Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	

Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses am²: <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Eingangsstempel ZVK
Die Versicherung wird unverändert fortgeführt³.	
Ich beziehe Rente wegen Erwerbsminderung⁴ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

Monatlicher Beitrag ab Fortführung⁵: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> Euro
<p>Die fälligen Beiträge werde ich nach Erhalt des Nachtrags zum Versicherungsschein monatlich überweisen.</p> <p>Ich willige ein, dass die ZVK meine persönlichen Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben im Sinne des Saarländischen Datenschutzgesetzes (SDSG) speichert, verarbeitet und gegebenenfalls an verfahrensbeteiligte Dritte (wie z.B. der Deutschen Rentenversicherung – Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen – in Berlin oder einen Druckdienstleister) übermittelt. Die Einwilligung ist für die Durchführung der Versicherung unbedingt erforderlich.</p> <p>Das „Bedingungsheft“ (bestehend aus dem Produktinformationsblatt, der Vertragsinformation, der allgemeinen Steuerinformation und den Hinweisen zum Datenschutz) sowie die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen der ZVK des Saarlandes (AVB)“ habe ich zur Kenntnis genommen. Die AVB werden Bestandteil des Vertrages.</p>
<div style="background-color: #cccccc; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (Ort, Datum) (Unterschrift Versicherte/r*) </div>

* bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Zusatzversorgungskasse
des Saarlandes
Postfach 10 24 32
66024 Saarbrücken

Erläuterungen zum Antrag

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

(1) Allgemeines

Die fortgeführte Freiwillige Versicherung ist grundsätzlich förderfähig nach §§ 10a, 79 ff EStG (sog. „**Riesterrente**“). 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, muss ab 2008 jeweils 4 % des sozialversicherungspflichtigen Entgelts des Vorjahres abzüglich der Riesterzulagen als Beitrag entrichtet werden, mindestens aber ein jährlicher Sockelbetrag i.H.v. 60,- Euro.** Es sollte daher jedes Jahr geprüft werden, ob eine Beitragserhöhung erforderlich ist, um die Altersvorsorgezulage in voller Höhe zu erhalten. Der Antrag auf Altersvorsorgezulage wird der/dem 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.

(2) Ausschlussfrist für Fortführung

Die **Fortführung der Freiwilligen Versicherung** muss **innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten** nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses beantragt werden (Ausschlussfrist).

Tritt die/der Versicherte im unmittelbaren Anschluss an die beendete Beschäftigung in ein neues Arbeitsverhältnis bei einem anderen Arbeitgeber, der Mitglied der ZVK ist, ist über ihn ein neuer Antrag auf Freiwillige Versicherung zu stellen.

(3) Wahlleistungen

Die Freiwillige Versicherung umfasst grundsätzlich Altersrenten und Erwerbsminderungsrenten für Versicherte, sowie Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen. Die Mitversicherung des Erwerbsminderungsrisikos und der Hinterbliebenenversorgung kann ausgeschlossen werden.

Der Ausschluss des **Erwerbsminderungsrisikos** führt bis zum Alter von 45 Jahren zur Erhöhung der im jeweiligen Kalenderjahr erworbenen Versorgungspunkte um 20%; für jedes höhere Lebensjahr reduziert sich die Erhöhung um einen Prozentpunkt (d. h. im 46. Lebensjahr beträgt der Zuschlag 19% ... im 64. Lebensjahr 1%).

Der Ausschluss von **Hinterbliebenenleistungen** führt zu einer Erhöhung der im jeweiligen Kalenderjahr erworbenen Versorgungspunkte um 5% für weibliche Versicherte und 20% für männliche Versicherte.

Die Änderung der versicherten Risiken ist möglich und erfolgt frühestens mit dem ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag bei der ZVK eingegangen ist.

Beim Zahlungsverkehr ist die Änderung der versicherten Risiken bei der Angabe des Buchungsschlüssels zu berücksichtigen.

(4) Genereller Ausschluss des Erwerbsminderungsrisikos bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente

Bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente ist die Versicherung des Erwerbsminderungsrisikos ausgeschlossen. Der Bezug einer entsprechenden Rente ist daher der ZVK unverzüglich mitzuteilen.

(5) Beitragszahlung

Die fortlaufend monatlich zu entrichtenden Beiträge überweisen Sie bitte mittels Dauerauftrag und unter Angabe des Verwendungszwecks an die Kasse. Im Übrigen können Sie in künftigen Jahren den monatlichen Beitrag Ihren individuellen Bedürfnissen anpassen.