

Antrag auf Freiwillige Versicherung (mit/ohne Riester-Förderung)¹



RZVK des Saarlandes
Zusatzversorgungskasse
Fritz-Dobisch-Str. 12
66111 Saarbrücken

1. Daten des Arbeitgebers

Mitgliedsnummer	ggf. Abrechnungsnummer	Telefonnummer
Bezeichnung		
Straße/Hausnummer		
Postleitzahl	Ort	Ansprechpartner

2. Persönliche Daten

Versicherungsnummer ZVK	Rentenversicherungsnummer (SV-Nr.)	Steuer-Identifikationsnummer	
Name der/des Beschäftigten	Vorname der/des Beschäftigten	Geburtsname	
Geschlecht männlich weiblich	Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Straße/Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort	Telefonnummer	

3. Angaben zur Versicherung

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

Beginn der Versicherung am: ⁽²⁾

Geplante Zahlungsweise: ⁽³⁾

monatlicher Beitrag € ab: (mm/jjjj)

Einmalzahlung ⁽⁴⁾ € in: (mm/jjjj)

8. Dez 2025

Datei:

Name	Vorname	ZVK-Versicherungsnr.
------	---------	----------------------

4. Erklärung der/des Beschäftigten

1. Hiermit ermächtige ich meinen Arbeitgeber, die gewählten Beiträge bis auf Widerruf aus meinem Nettoarbeitsentgelt an die Kasse abzuführen.
2. Ich willige ein, dass die ZVK meine persönlichen Daten zur Durchführung der Versicherung verarbeitet. Die Einwilligung ist für die Durchführung der Versicherung unbedingt erforderlich. Weitere Information finden Sie in den Datenschutzhinweisen auf unserer Homepage im Bereich Zusatzversorgung.
3. Mir ist bekannt, dass die ZVK die im jeweiligen Beitragsjahr zu berücksichtigenden Altersvorsorgebeiträge unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer an die ZfA übermittelt, damit diese im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung als Sonderausgaben geltend gemacht werden können. Sollen die Altersvorsorgebeiträge bei der Ermittlung des Sonderausgabenabzugs nicht berücksichtigt werden, können Sie uns eine entsprechende Erklärung abgeben.
4. Das „Bedingungsheft“ (bestehend aus dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, der Vertragsinformation, den allgemeinen Steuer- und Sozialabgabeninformationen und den Hinweisen zum Datenschutz) sowie die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen der ZVK des Saarlandes für die Freiwillige Versicherung (AVB - Tarif 2010)“ habe ich rechtzeitig vor Antragstellung erhalten. Die AVB werden Bestandteil des Vertrages. Den Empfang bestätige ich durch meine Unterschrift.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1 - Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen - Tarif 2010
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

RZVK des Saarlandes, Zusatzversorgungskasse
vertreten durch die Direktorin, Frau Barbara Stachel,
Fritz-Dobisch-Str. 12, 66111 Saarbrücken
Fax (06 81) 40 00 3 - 705, E-Mail: info@rzvk-saar.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz; die beiderseits empfangenen Leistungen sind zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2 - Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen die folgenden Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;

8. Dez 2025

Datei:

Name	Vorname	ZVK-Versicherungsnr.
------	---------	----------------------

2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Vertragsbeziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Verzicht auf eine Abfindung im Falle einer Kündigung (bitte ankreuzen falls gewünscht)⁵:

Ich möchte **unwiderruflich** auf eine Abfindung in Folge einer Kündigung in der Ansparphase (§ 22 Abs. 2 Satz 3 der AVB) verzichten.

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben (Ziffer 1 - 4)

Ort, Datum	Unterschrift Beschäftigte(r)
Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertretung	

5. Erklärung des Arbeitgebers

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

Name	Vorname	ZVK-Versicherungsnr.
------	---------	----------------------

Diese Erläuterungen sind nicht abschließend. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den AVB Tarif 2010:

Beide staatliche Förderwege („Riester- Förderung“ und Entgeltumwandlung) können einzeln oder parallel in Anspruch genommen werden, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen. Ein Wechsel von einer Variante (z.B. „Riester-Förderung“) zur anderen (z.B. Entgeltumwandlung) ist ebenfalls möglich. Bei einem Wechsel bedarf es einer Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers, wie hinsichtlich des bereits bestehenden Versicherungsvertrages verfahren werden soll.

(1) Freiwillige Versicherung mit oder ohne Riester-Förderung

Die Zusatzversorgungskasse des Saarlandes geht davon aus, dass die Riester-Förderung in Anspruch genommen wird, mit dem derzeitigen zusätzlichen Vorteil, dass für die Freiwillige Versicherung im Rentenfall dann keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu entrichten sind. Sofern dies nicht gewünscht wird, ist dies im Antrag explizit zu vermerken.

(2) Beginn der Versicherung

Das Versicherungsverhältnis kommt auf Antrag in Textform der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers 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 Versicherungsvertrags ist in der Freiwilligen Versicherung nicht vorgesehen.

(3) Beitragszahlung

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, muss 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.

(4) Einmalige Beiträge

Es kann zusätzlich ein einmaliger Betrag aus dem Arbeitsentgelt eingesetzt werden, um die staatliche Förderung voll auszuschöpfen.

(5) Verzicht auf eine Abfindung im Falle einer Kündigung

Verzichtet die/die Versicherungsnehmerin/-nehmer bei Antragstellung auf die Möglichkeit der Abfindung, wird das Versicherungsverhältnis im Fall einer Kündigung als beitragsfreie Versicherung fortgeführt. Die erworbene Anwartschaft bewirkt somit erst im Rentenfall eine Leistung.

Vertragliche Kündigungsbestimmungen

Die Freiwillige Versicherung kann von der/dem Versicherungsnehmerin/-nehmer zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Quartalsende in Textform gekündigt werden.

Fortführung der Versicherung

Sie können die Fortführung der Versicherung innerhalb von drei Monaten nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber beantragen.

Zuständiges Gericht

Ansprüche aus der Freiwilligen Versicherung gegen die Kasse können je nach Streitwert bei dem Amts- oder Landgericht Saarbrücken geltend gemacht werden.

8. Dez 2025

Datei: