

# Antrag auf Betriebsrente für Hinterbliebene

**RZVK des Saarlandes**  
**Zusatzversorgungskasse**  
**Postfach 10 24 32**  
**66024 Saarbrücken**

Ich beantrage eine Leistung aus der

Pflichtversicherung

Freiwilligen Versicherung

## 1. Persönliche Daten der/des Verstorbenen

Name, ggf. auch Geburtsname, Vorname(n)		Geburtsdatum
verstorben am (Bitte Sterbeurkunde beifügen)	Mitgliedsnummer ZVK	Versicherungsnummer ZVK

## 2. Persönliche Daten der/des Hinterbliebenen

Name, ggf. auch Geburtsname, Vorname(n)		Steueridentifikationsnummer	
Straße/Hausnummer, ggf. Postfach		Postleitzahl	Wohnort
Geburtsdatum	Telefon (freiwillig. Angabe)	E-Mail (freiwillig. Angabe)	

## 3. Antragstellung durch andere Personen

Der Antrag wird in Vertretung der/des Hinterbliebenen gestellt vom/von der Bevollmächtigten (bitte Vollmacht beifügen)      Betreuer/in (bitte Kopie des amtlichen Nachweises beifügen)			
Name, Vorname bzw. Bezeichnung der (betreuenden) Einrichtung			Telefon (freiwillig. Angabe)
Straße, Hausnummer, ggf. Postfach		Postleitzahl	Wohnort

## 4. Bankverbindung

BIC (8-11 Stellen)	Kontoinhaber(in) (sofern nicht Rentenberechtigte/r)
IBAN (max. 34 Stellen)	
BIC und IBAN finden Sie auf Ihren Kontoauszügen oder erhalten Sie von Ihrer kontoführenden Bank	

29. Nov 2021

Datei:

Name, ggf. auch Geburtsname, Vorname(n)	Mitgliedsnummer ZVK	Versicherungsnummer ZVK
---	---------------------	-------------------------

### 5. Angabe zu minderjährigen Kindern, für die Waisenrente beantragt wird

(für volljährige Waisen ist ein gesonderter Antrag erforderlich)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Steueridentifikations-Nummer	Rechts- bzw. Verwandschaftsverhältnis des Kindes zum/zur Verstorbenen	Ende Schul-/ Berufsausbildung etc.

Bitte Nachweis über Rechts-/Verwandschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen beifügen (z.B. Abstammungsurkunde)

### 6. Angaben zur gesetzlichen Rentenversicherung

Besteht Anspruch auf eine Rente von der gesetzlichen Rentenversicherung?

ja: Bitte fügen Sie eine Kopie des Witwen-/Witwer-/Waisenrentenbescheides einschl. aller Berechnungsanlagen bei.

**Erst nach Vorlage des Rentenbescheides kann eine Bearbeitung erfolgen.**

nein: Bitte fügen Sie einen entsprechenden Nachweis sowie eine Heiratsurkunde bei

Bei volljährigen Waisen: Bitte Ausbildungs-/Schulbescheinigung beifügen!

### 7. Zusätzliche Angaben zur Feststellung des Rentenzahlbetrages

Steht der Versicherungsfall im Zusammenhang mit einer Schädigung, die durch einen Dritten (z.B. bei einem Verkehrsunfall) verursacht wurde?

ja

nein

Wenn ja:

Name und Anschrift des Schädigers

Name und Anschrift des Haftpflichtversicherers

Haftpflichtschaden-Nr.

Tag der Schädigung

Ermittelnde Polizeidienststelle

Aktenzeichen/Tagebuchnr.

**Bitte beachten Sie die Abtretungserklärung in Ziffer 8!**

Ist oder war der/die Verstorbene bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (z.B. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, kommunale oder kirchliche Zusatzversorgungskasse) versichert?

ja

nein

Wenn ja:

Name der Zusatzversorgungseinrichtung

Versicherungs-Nr. / Aktenzeichen

in der Zeit vom

bis

Sind Beiträge erstattet worden?

ja

nein

Hat der/die Verstorbene bei uns bereits einen Antrag auf Überleitung bzw. auf gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten in der Pflichtversicherung gestellt?

ja

nein

29. Nov 2021

### Angaben zur Krankenversicherung / Pflegeversicherung

Ich bin Mitglied einer

gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung (z.B. AOK, Ersatzkasse, Bundesknappschaft usw.)

Name und Anschrift der Krankenkasse

Sozialversicherungsnummer der/des Hinterbliebenen

privaten Kranken-/Pflegeversicherung (bitte Nachweis beifügen)

Name und Anschrift der Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Datei:

Name, ggf. auch Geburtsname, Vorname(n)	Mitgliedsnummer ZVK	Versicherungsnummer ZVK
---	---------------------	-------------------------

## 8. Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

**Ich erkläre ausdrücklich, dass ich**

- die Angaben vollständig und richtig gemacht habe,
- etwaige Schadenersatzansprüche, die mir gegen Dritte aus einem Ereignis zustehen, auf Grund dessen die Zusatzversorgungskasse des Saarlandes (ZVK) zur Gewährung oder Erhöhung der Leistungen verpflichtet wird, bis zur Höhe dieser Leistung an die ZVK abtrete (§ 49 der Satzung der ZVK).

**Ich verpflichte mich,**

- die ZVK unverzüglich zu benachrichtigen, wenn nach der Antragstellung Änderungen eintreten, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren; dies ist **insbesondere** dann der Fall, wenn:
  - der Rentenversicherungsträger die Zahlung einstellt,
  - sich meine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienst ändert,
  - Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangskrankengeld, Unterhalts-geld oder Verletztengeld bezogen wird,
  - sich meine Anschrift ändert oder der Wohnsitz oder dauernde Aufenthalt ins Ausland verlegt wird,
  - ich erneut heirate,
  - bei einer Waise die Schul-/Berufsausbildung beendet oder unterbrochen, ein freiwilliges soziales Jahr geleistet wird oder wenn nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Unterhaltsbedürftigkeit wegfällt,
- überzahlte Rentenbeträge an die ZVK zurückzuzahlen. Dazu beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben, überzahlte Beträge an die ZVK zurückzuzahlen, soweit ein Guthaben auf meinem Konto vorhanden ist. Sofern dieses nicht ausreicht, beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut, auch gegenüber meinen Erben, Namen und Anschrift der Personen, die über den Betrag verfügt haben, zu benennen.

Weitere Einzelheiten hierzu ergeben sich aus den besonderen Hinweisen und den Anzeigepflichten, die mit der Rentenentscheidung übersandt werden.

**Hinweis für Rentenantragsteller/innen, sofern die/der Verstorbene bis zum Todestag pflichtversichert war:**

Es besteht die Möglichkeit, die Seiten 1-3 dieses Antrages samt Anlagen Ihrem Arbeitgeber ausgefüllt und unterschrieben in einem verschlossenen Umschlag zu übergeben. Der Arbeitgeber bleibt weiterhin verpflichtet, Seite 4 auszufüllen. Beachten Sie, dass bei dieser Vorgehensweise der Arbeitgeber möglicherweise dennoch von Ihnen Unterlagen oder Angaben zum pflichtgemäßen Ausfüllen benötigt.

29. Nov 2021

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers
------------	---

## 9. Anlagen

Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung einschl. aller Berechnungsanlagen  
bei Waisen: Abstammungsurkunde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datei:

