

Antrag auf Versicherungstransfer

1. Angaben zur/zum Versicherten

Name

Vorname

_____. _____. _____
Geburtsdatum

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

E-Mail (freiwillige Angabe)

2. Angaben zur Versicherung bei der Zusatzversorgungskasse (ZVK) Sachsen-Anhalt

Versicherungsnummer _____ versichert seit _____. _____. _____

Name Ihres Arbeitgebers

3. Angaben zur betrieblichen Altersversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes*¹

Hiermit beantrage ich die Überleitung bzw. Anerkennung der nachfolgend genannten Vorversicherungszeiten.

In der Zeit vom _____. _____. _____ bis _____. _____. _____

war ich unter der Versicherungsnummer _____

pflichtversichert bei _____
Name und Sitz der Zusatzversorgungseinrichtung

Dort bestand auch eine freiwillige Versicherung, für _____
die ich ebenfalls eine Übertragung beantragen möchte. Versicherungsnummer

4. Angaben zur sonstigen betrieblichen Altersversorgung (nicht öffentlicher und kirchlicher Dienst)*²

Hiermit bitte ich um Überprüfung der Übertragung des Kapitals von meinem früheren Anbieter auf die ZVK Sachsen-Anhalt (Kapitalübertragung).

Ich war über einen früheren Arbeitgeber versichert bei:

Name und Sitz des Anbieters

Versicherungsnummer _____

In der Zeit vom _____. _____. _____ bis _____. _____. _____

Kopie des Versicherungsscheines liegt bei

5. Erklärungen

- a) Zur Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen für die Kapitalübertragung bevollmächtige ich die ZVK Sachsen-Anhalt, bei meinem oben genannten Anbieter die erforderlichen Auskünfte über meine frühere betriebliche Altersversorgung einzuholen. Hierzu zählen u. a. die Höhe des Übertragungswertes, der Versicherungszeitraum, die Finanzierung, die steuerliche Behandlung und die Höhe der eingezahlten Beiträge.
- b) Einwilligungserklärung und Entbindung von der Schweigepflicht: Ich willige ein, dass der bisherige Anbieter meiner betrieblichen Altersversorgung alle für die Übertragung nach § 4 Betriebsrentengesetz benötigten Daten der ZVK Sachsen-Anhalt übermitteln darf und entbinde die für meinen bisherigen Anbieter der betrieblichen Altersvorsorge tätigen Personen in Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten von ihrer Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte/r

Hinweise zum Datenschutz

Zur Erfüllung der der ZVK übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie auf der Internetseite <https://www.kvsa-magdeburg.de/datenschutz>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gern per Post zu.

Hinweise

*1 Vorversicherungszeiten in der betrieblichen Altersversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes

Für zurückgelegte Versicherungszeiten bei der ZVK Sachsen-Anhalt muss kein Antrag auf Versicherungstransfer gestellt werden. Diese werden bereits berücksichtigt.

Auf Grund von Überleitungsvereinbarungen werden zwischen den Zusatzversorgungskassen des kommunalen öffentlichen und kirchlichen Dienstes Ihre erworbenen Versicherungszeiten und Versorgungspunkte - also die konkrete Rentenanwartschaft - auf die neue Kasse übertragen. Abweichende Regelungen können von einzelnen Kassen getroffen werden.

Mit der VBL sowie der KBS erfolgt eine gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten, aber die erreichten Rentenanwartschaften bleiben bei der jeweiligen Kasse bestehen und werden im Rentenfall dann von dieser ausgezahlt.

Folgende Kassen gehören zu den Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes:

ZVK der Gemeinden und Gemeindeverbände, **Darmstadt**
ZVK Baden-Württemberg, **Karlsruhe**
Komm. Versorgungskassen Kurhessen-Waldeck, ZVK **Kassel**
Rheinische ZVK **Köln**
BVK - ZVK der Bayerischen Gemeinden, **München**
Komm. ZVK Westfalen-Lippe, **Münster**
Ruhegehalts- und ZVK des Saarlandes, **Saarbrücken**
ZVK für die Gemeinden und Gemeindeverbände, **Wiesbaden**
ZVK Thüringen, **Artern**
ZVK Sachsen, **Dresden**
ZVK Brandenburg, **Gransee**
ZVK Mecklenburg-Vorpommern, **Strasburg (Uckermark)**

ZVK der **Stadt Emden**
ZVK der **Stadt Frankfurt am Main**
ZVK der **Stadt Hannover**
ZVK der **Stadt Köln**
Evangelische ZVK, **Darmstadt**
ZVK der Evang.-Lutherischen Landeskirche Hannovers, **Detmold**
Kirchliche ZVK Rheinland-Westfalen, **Dortmund**
Kirchliche ZVK Baden, **Karlsruhe**
Kirchliche ZVK des Verbandes der Diözesen Dtl. **Köln**
Emdener ZVK für Sparkassen, **Emden**
ZVK der Landesbank Baden-Württemberg, **Stuttgart**
VAP - Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, **Stuttgart**
(gilt nur für Versicherungszeiten bis 31.12.2001)

VBL - Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, **Karlsruhe**

KBS - Knappschaft-Bahn-See, **Bochum**

Freiwillige Versicherung

Bestand bei Ihrer früheren Zusatzversorgungseinrichtung neben der Pflichtversicherung zusätzlich auch eine freiwillige Versicherung, so können Sie deren Wert auch auf eine freiwillige Versicherung bei der ZVK Sachsen-Anhalt übertragen.

Da die Produkte der freiwilligen Versicherung bei jeder Kasse anders gestaltet sind, ermitteln wir vor einer Übertragung zunächst unverbindlich den Übertragungswert Ihrer bisherigen freiwilligen Versicherung und teilen Ihnen dann mit, welche Anwartschaft sich daraus in einer freiwilligen Versicherung bei der ZVK Sachsen-Anhalt ergeben würde.

*2 Sonstige betriebliche Altersversorgung außerhalb des öffentlichen und kirchlichen Dienstes

Wurde in einem früheren Beschäftigungsverhältnis Ihre betriebliche Altersversorgung über einen anderen Anbieter bzw. andere Versicherung abgewickelt, besteht ggf. auch hier die Möglichkeit, deren Wert auf eine freiwillige Versicherung der ZVK Sachsen-Anhalt zu übertragen.

Um dies zu prüfen, fügen Sie diesem Antrag bitte eine Kopie Ihrer Versicherungsunterlagen bei, aus denen ersichtlich ist, um welche Art der Versicherung es sich bei dieser betrieblichen Altersversorgung gehandelt hat. Da jeder Fall sehr individuell ist, setzen wir uns anschließend mit Ihnen in Verbindung, um die weitere Vorgehensweise abzustimmen bzw. die Kapitalübertragung verbindlich zu beantragen.