

Kommunale Versorgungskassen  
Westfalen-Lippe  
kvw-Zusatzversorgung  
Postfach 4629  
48026 Münster

## Antrag auf Betriebsrente wegen Alters für beitragsfrei Versicherte

Bitte nur Kopien beifügen. Unterlagen nicht klammern oder heften.

Versicherungsnummer

Vertragsnummer PlusPunktRente Tarif 2002-M (falls vorhanden)

\_\_\_\_\_

Dieser Vordruck gilt auch für die PlusPunktRente des Tarifs 2002-M. PlusPunktRenten aus den Tarifen 2010/2010-U und 2017 beantragen Sie bitte mit unserem gesonderten Vordruck.

### A Angaben zur Person

Name, Vorname

Geburtsname (frühere Namen)

\_\_\_\_\_

Geburtsort

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer (12-stellig)

\_\_\_\_\_

Steuer-Identifikationsnummer (nicht die Steuernummer)

## B Angaben zur Überweisung der Rente

Eine monatliche Überweisung auf ein Konto außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums ist nicht möglich.

IBAN

BIC

---

Kreditinstitut

---

Kontoinhaber:in

---

## C Angaben zur gesetzlichen Rentenversicherung

Beziehen Sie eine Rente als Vollrente von der gesetzlichen Rentenversicherung oder werden Sie diese beantragen? (Eine Teilrente löst keinen Betriebsrentenanspruch aus.)

ja  nein

wenn ja:

Fügen Sie bitte eine Kopie des **vollständigen Rentenbescheides mit allen Seiten und Anlagen** bei. Ohne den Rentenbescheid kann der Antrag nicht bearbeitet werden!

wenn nein:

Bitte nutzen Sie anstelle dieses Vordrucks den "**Antrag auf Betriebsrente wegen Alters für Versicherte ohne gesetzliche Rentenversicherung**", den Sie auf unserer Webseite finden.

## D Sonstige Angaben

1. Sind oder waren Sie bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (z.B. kommunale oder kirchliche Zusatzversorgungskasse, Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder) versichert oder haben Sie bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung Anwartschaften aus einem Eheversorgungsausgleich erworben?

ja  nein

wenn ja:

Ich habe bereits die Überleitung / Anerkennung bei den kvw beantragt.

Hiermit beantrage ich die Überleitung /Anerkennung folgender Zeiten:

Zeitraum (TT.MM.JJJJ)

von	bis	Zusatzversorgungseinrichtung	Versicherungsnummer
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

2. Beziehen Sie bereits eine Rente von der kvw-Zusatzversorgung oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, oder haben Sie eine solche Leistung beantragt?

ja  nein

wenn ja:

Name der Zusatzversorgungseinrichtung	Versicherungsnummer	Rentenbeginn
_____	_____	_____

## E Kranken- und Pflegeversicherung

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben sind wir verpflichtet, von der Betriebsrente Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung abzuführen.

Wir benötigen deshalb diese Angaben zu Ihrer Krankenkasse:

1. Ich bin Mitglied

bei einer gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung.  
(zum Beispiel AOK, Ersatzkassen, Betriebskrankenkassen, Knappschaft)

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse

\_\_\_\_\_

bei einer privaten Kranken-/Pflegeversicherung.

Name und Anschrift Ihrer Krankenkasse

\_\_\_\_\_

2. Haben Sie nach dem Beginn Ihrer gesetzlichen Rente Krankengeld von Ihrer Krankenkasse erhalten?

ja  nein

wenn ja:

Lassen Sie die Anlage „Bescheinigung über Krankengeld“ von Ihrer Krankenkasse ausfüllen und fügen Sie diese bei! Die Bescheinigung ist auch beizufügen, wenn Ihre Krankenkasse bereits mit dem gesetzlichen Rentenversicherungsträger abgerechnet hat.

3. Soweit Sie bei einer gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung plichtversichert sind, liegt Elternschaft vor? Haben/Hatten Sie leibliche, Stief-, Pflege- oder Adoptivkinder?

ja  nein

Wenn ja, wie viele Kinder haben das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet? \_\_\_\_\_ Kinder.  
Bitte fügen Sie dem Antrag Nachweise bei (z.B. Geburtsurkunde o.Ä.).

4. Waren Sie während Ihrer Mutterschutzzeiten in der Zusatzversorgung plichtversichert und beantragen Sie die Berücksichtigung dieser Zeiten? Wenn Sie keinen Anspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung haben, fügen Sie bitte Nachweise in Kopie bei, zum Beispiel Bescheinigung über Mutterschaftsgeld oder Geburtsurkunde des Kindes.

ja  nein

F Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

Sind Sie geschieden worden? (Wenn ja: Bitte Kopie des Scheidungsurteils beifügen)

ja  nein

Beschluss des Amtsgerichts vom \_\_\_\_\_

Geschäftsnummer des Amtsgerichts \_\_\_\_\_

G Entgeltumwandlung nach § 3 Nr. 63 EStG (Pensionsfonds, Pensionskasse, Direktversicherung)

Wurde eine Entgeltumwandlung nach § 3 Nr. 63 EStG vereinbart?

ja  nein

H **! Nur relevant, wenn Sie eine PlusPunktRente im Tarif 2002 haben!**

Rentenauszahlung / Teilkapitalisierung Ihrer **PlusPunktRente im Tarif 2002**

Meine **PlusPunktRente im Tarif 2002** soll wie folgt ausgezahlt werden:

Als teilweise Auszahlung in Höhe von \_\_\_\_\_% (max 30 % des vorhandenen Kapitals. Das übrige Kapital wird als lebenslange Rente gezahlt.

Ich verzichte auf eine (teilweise) Auszahlung des vorhandenen Kapitals und wünsche die vollständige monatliche Verrentung bis zum Lebensende.

Ich habe bereits einen Antrag auf vollständige Auszahlung ("Kapitalisierung") gestellt.

**Sie möchten sich das zur Verfügung stehende Kapital vollständig auszahlen lassen (Vollkapitalisierung)?  
Dafür gilt Folgendes:**

Eine Vollkapitalisierung muss **spätestens sechs Monate vor Rentenbeginn**, abhängig vom Beginn Ihrer gesetzlichen Rente, beantragt werden. Der Antrag auf Vollkapitalisierung muss daher fristgerecht und in Textform unabhängig von diesem Rentenanspruch gestellt werden. In diesem Fall entfällt eine laufende Rentenleistung.

**Vollkapitalisierung bei PlusPunktRente mit „Riester-Förderung“**

Bei einer PlusPunktRente mit „Riester-Förderung“ ist eine Vollkapitalisierung zwar grundsätzlich möglich, aber **„förderschädlich“** – Sie müssen in diesem Fall alle erhaltenen Zulagen sowie die steuerlichen Vorteile **zurückzahlen**.

## Erklärungen der:des Antragstellerin:Antragstellers

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich

- alles richtig und vollständig angegeben habe.
- mit der Überweisung meiner Rente an den Arbeitgeber (Abtretungserklärung) in Höhe seines Ersatzanspruches wegen der Gewährung vorschussweise gezahlter Krankengeldzuschüsse einverstanden bin.
- das jeweils kontoführende Institut beauftrage, mit Wirkung auch meinen Erb:innen gegenüber, überzahlte Rentenbeträge an die Kasse zurück zu überweisen, soweit ein Guthaben auf meinem Konto vorhanden ist. Bei Rentenzahlungen entbinde ich mein kontoführendes Geldinstitut – auch mit Wirkung für meine Erb:innen – gegenüber der kvw- Zusatzversorgung insoweit vom Bankgeheimnis, als dies für die Korrespondenz dieses Geldinstituts zur Klärung und Realisierung des Rückzahlungsanspruchs erforderlich ist.
- Überzahlungen, die durch Verletzung der Anzeigepflichten entstehen, sowie Leistungen, auf die ich keinen Anspruch habe, der kvw-Zusatzversorgung umgehend erstatte.

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die folgenden Anzeigepflichten zu beachten und die kvw-Zusatzversorgung zu informieren, bei

- Änderungen der Anschrift und der Bankverbindung
- Beendigung der Zahlung oder Umwandlung der Rentenart der gesetzlichen Rente
- Änderung der zuständigen Krankenkasse
- Bezug von Krankengeld
- und, wenn keine Rente aus der gesetzlichen Rente bezogen wird, zudem
- Änderung oder erstmaliger Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Versorgungskrankengeld, Übergangskrankengeld und Verletztengeld.

### Hinweise zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>.

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.

Datum, Unterschrift

---

**Haben Sie Fragen? Tel. (0251) 591-4455 [rente@kvw-muenster.de](mailto:rente@kvw-muenster.de)**

## Hinweise zum Antrag auf Betriebsrente für Versicherte

- Zur Betriebsrente

Anspruch auf Betriebsrente/PlusPunktRente für Versicherte besteht, wenn der Versicherungsfall (Alter) eingetreten und bis zum Rentenbeginn die Wartezeit von 60 Umlage-/Beitragsmonaten in der Pflichtversicherung erfüllt ist. Bei der PlusPunktRente gibt es keine Mindestversicherungszeit (Wartezeit).

Der Versicherungsfall tritt bei einer: einem Versicherten, die: der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, grundsätzlich am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf eine Altersrente als Vollrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht. Wird eine Altersrente nur als Teilrente gewährt, tritt für die Zusatzversorgung kein Versicherungsfall ein. Die Betriebsrente beginnt grundsätzlich mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Betriebsrente wird zusätzlich zur gesetzlichen Rente gezahlt und unabhängig von dieser jeweils zum 1. Juli eines jeden Jahres um 1 Prozent erhöht.

- Versicherte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten

(zu Teil I Buchstabe C)

Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, besteht nur unter besonderen Voraussetzungen Anspruch auf eine Betriebsrente. Bei der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen wird auf die Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung abgestellt.

- Für Arbeitgeber: Meldeverfahren bei Abmeldung wegen Rentenbezugs

Um eine Betriebsrente festsetzen zu können, benötigen wir bei Beschäftigten, die noch pflichtversichert sind, stets eine Abmeldung durch den Arbeitgeber. Soweit die Abmeldungen durch Sie im Wege des Datenträgeraustauschs erstellt werden, kann es zu technisch bedingten zeitlichen Verzögerungen kommen. Wir empfehlen daher, uns in diesen Fällen eine Kopie des Ausdrucks, den das Rechenzentrum für den Arbeitgeber erstellt (Datenblatt), oder eine manuelle Abmeldung dem Rentenanspruch beizulegen.

Die Betriebsrente beginnt generell mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Aus diesem Grund benötigen wir eine Meldung mit dem bis zum Rentenbeginn erzielten Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt.

**Haben Sie Fragen? Tel. (0251) 591-4455 [rente@kvw-muenster.de](mailto:rente@kvw-muenster.de)**

Bitte senden Sie den Antrag zurück an:

Kommunale Versorgungskassen  
Westfalen-Lippe  
kvw-Zusatzversorgung  
Postfach 4629  
48026 Münster

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie den vollständigen Antrag auf Betriebsrente für Versicherte für

Name, Vorname

---

Versicherungsnummer der kvw

---

mit der Bitte um Bearbeitung.

Checkliste:

Kopie des vollständigen Rentenbescheides der gesetzlichen Rentenversicherung mit allen Seiten und Anlagen

- siehe C.

Anlage „Bescheinigung über Krankengeld“

- siehe E 2.

Anlage „Geburtsurkunden“

- siehe E 3.

gegebenenfalls Nachweis von Mutterschutzzeiten

- siehe E 4.