

Antrag auf Arbeitgeberfinanzierte ZusatzrentePLUS - Tarif 2012

Stand I. 2012

Hiermit wird der Abschluss einer ZusatzrentePLUS nach Maßgabe der auf der Satzung der KZVK Rheinland-Westfalen beruhenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen beantragt.

Anstalt des öffentlichen Rechts

Angaben zum Versicherten

Name							
Vorname							
Adelstitel		Akad.Grad		Namenszusatz/ Vorsatzwort			
Geburtsname				Geburtsdatum			
Straße				Haus-Nr.			
PLZ		Ort					
Rentenversicherungs.-Nr.		Vers.-Nr. bei der KZVK		männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>

Angaben zum Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers					
Straße				Haus-Nr.	
PLZ		Ort			
Personal.-Nr.		Beteiligten-Nr.			

Angaben zum Beitrag

T T M M J J J J

Versicherungsbeginn und Monat der ersten Beitragszahlung *

* Der Beginn der Versicherung kann nicht vor dem Monat der Antragstellung und nicht vor Beginn des Beschäftigungsverhältnisses liegen.

Der vom Arbeitgeber getragene Beitrag wird wie folgt bestimmt:

- monatlich in Höhe von € Cent
- jährlich in Höhe von € Cent
- zusätzlich einmalig € Cent

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen - Tarif 2012 zur ZusatzrentePLUS habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen werden Vertragsbestandteil.

Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

Meine Einwilligung zu dem vorstehenden Antrag auf Abschluss einer arbeitgeberfinanzierten ZusatzrentePLUS - Tarif 2012 wird hiermit erteilt. Die Angaben zu meiner Person und den gewünschten Wahlleistungen sind richtig und vollständig.

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen - Tarif 2012 zur ZusatzrentePLUS habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen werden Vertragsbestandteil.

Ich willige ein, dass die KZVK Rheinland-Westfalen meine persönlichen Daten zur Verwaltung meiner ZusatzrentePLUS speichert, verarbeitet und an verfahrensbeteiligte Dritte, wie z. B. den Postrentenservice, gegebenenfalls der Zulagenstelle (Bundesversicherungsanstalt, Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen, 10704 Berlin) oder einen Versanddienstleister übermittelt. Die Einwilligung ist für die Durchführung der Versicherung unbedingt erforderlich.

Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers