

Pensionskasse der
Genossenschaftsorganisation VVaG
Herzog-Heinrich-Str. 20
80336 München

Arbeitgeber/Nr. _____
Name/Vorname _____
Geschlecht m w d
Straße _____
PLZ/Ort _____
Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
Mitglieds-Nr.¹ _____
Identifikations-Nr. _____
E-Mail Adresse* _____
Telefonnummer* _____

Antrag Pensionsversicherung – Tarif bAVFlex² – Zusagedatum³ _____

Versicherungsbeginn **01.** _____ Beitrag _____ €
Beitragsanteil Arbeitgeber: _____ € _____ % Beitragsanteil Arbeitnehmer/in: _____ € _____ %
Für einmalig abweichende Beitragszahlung: Beitrag _____ € zum _____
Zugrundeliegende Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung West Ost

Beitragszahlweise		Beitragsdynamik (jährlich zum Januar)	
<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> einmalig ⁴	<input type="checkbox"/> ohne Dynamik	
<input type="checkbox"/> vierteljährlich		<input type="checkbox"/> dynamisch mit _____ %	
<input type="checkbox"/> halbjährlich		<input type="checkbox"/> 4 % oder <input type="checkbox"/> 8 % laufende Anpassung an die BBG ⁵	
<input type="checkbox"/> jährlich		<input type="checkbox"/> %-uale Steigerung gegenüber Vorjahres BBG	

Tarifoption	Aufteilung
<input type="checkbox"/> safe	Fondsanteil 0 %, 100 % Anteil Basisversorgung
<input type="checkbox"/> soft	Fondsanteil 15 %, 85 % Anteil Basisversorgung
<input type="checkbox"/> medium	Fondsanteil 25 %, 75 % Anteil Basisversorgung
<input type="checkbox"/> power	Fondsanteil 40 %, 60 % Anteil Basisversorgung

Ab Vollendung des 56. Lebensjahres kann für Neuabschlüsse ausschließlich die Tarifoption „safe“ gewählt werden.

Antrag Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung BUZ5⁶

Versicherungsbeginn **01.** _____ mtl. Bruttogehalt zum Versicherungsbeginn _____ €
Beitragsanteil Arbeitgeber: _____ € _____ % Beitragsanteil Arbeitnehmer/in: _____ € _____ %

monatliche versicherte BUZ5 Rente		Beitragszahlweise	
<input type="checkbox"/> 250,-- €	<input type="checkbox"/> 1.000,-- €	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> vierteljährlich
<input type="checkbox"/> 500,-- €	<input type="checkbox"/> 1.250,-- €	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> jährlich
<input type="checkbox"/> 750,-- €	<input type="checkbox"/> 1.500,-- €		

Die Summe von 1.500 Euro darf mit allen bei der Pensionskasse bestehenden BUZ-Versicherungen nicht überschritten werden.

Kontoverbindung

Die Beiträge werden nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei geleistet bzw. nach § 40 b EStG in der bis 31.12.2004 geltenden Fassung versteuert. Bitte geben Sie an, falls stattdessen eine Riester Förderung gewünscht ist (nur für individuell versteuerte Beiträge in der Tarifoption „safe“ möglich).

	Arbeitgeber	Arbeitnehmer/in ⁷
Kontoinhaber		
IBAN		
SEPA-Mandat NEU	Für neue Mandate bitte das Formular im Downloadcenter unserer Homepage verwenden.	

Ehe-/Lebenspartner (optional)

- eheliche bzw. eingetragene Lebenspartnerschaft gemäß §§ 1 ff Lebenspartnerschaftsgesetz
 nichteheliche Lebenspartnerschaft

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m w d

Bei einer nichtehelichen Lebenspartnerschaft unbedingt angeben: Gemeinsamer Wohnsitz seit _____ (Datum)

Sterbegeldbegünstigte/r (optional)

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m w d

Anschrift _____

Arbeitgeber und Arbeitnehmer/in beantragen unter Anerkennung der Satzung und Versicherungsbedingungen die/den genannte/n Arbeitnehmer/in in die Pensionskasse aufzunehmen. Die dem Angebot beiliegenden und im Downloadcenter zur Verfügung gestellten vorvertraglichen Versicherteninformationen wurden zur Kenntnis genommen. Die/der zu Versichernde hat die Antragsfragen – und gegebenenfalls die Fragen zum Gesundheitszustand – nach bestem Wissen richtig und vollständig zu beantworten. Bitte beachten Sie, dass die Pensionskasse gemäß § 19 Abs. 2 bis 4 des Versicherungsvertragsgesetzes bei Falschauskünften vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern kann.

Hinweis zu Gesundheitsangaben, wenn der Pensionskasse Kosten in Rechnung gestellt werden: (gilt auch, wenn kein Vertragsabschluss zustande kommt) Sollten Sie Vorerkrankungen oder kontrollbedürftige Vorsorgeuntersuchungen angekreuzt haben, werden durch die Pensionskasse der Genossenschaftsorganisation VVaG von den behandelnden Ärzten Berichte angefordert. Die Kosten trägt gemäß Artikel 2 Nr. 3 der Versicherungsbedingungen für den jeweiligen Tarif der Arbeitgeber. **Nur bei 100 % Eigenanteil des Arbeitnehmers trägt dieser die anfallenden Kosten selbst.** Arbeitgeber und Arbeitnehmer/in sind damit einverstanden, dass die jeweils fälligen Beiträge eingezogen werden. Der Arbeitgeber erklärt gegenüber der/m zu versichernden Arbeitnehmer/ in als auch gegenüber der Pensionskasse, dass bei einem Ausscheiden der/s Arbeitnehmers/in aus seinen Diensten vor Eintritt des Versicherungsfalles die Versorgungsansprüche aus dieser Zusage auf die Leistungen begrenzt sind, die aufgrund der Beitragszahlung aus dem Versicherungsvertrag fällig werden (§ 2 Abs. 3 Satz 2 BetrAVG). Sämtliche auf den Rentenbestand entfallende Überschussanteile werden zur Erhöhung der laufenden Leistungen verwendet. Sie stehen weder dem Arbeitgeber noch der Pensionskasse zu. Es besteht daher aus unserer Sicht keine Anpassungsverpflichtung der Betriebsrentenleistungen des Arbeitgebers (§ 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG).

* Optionale Angabe. Mit der Angabe von E-Mail und/oder Telefonnummer erteilen Sie uns die Einwilligung Sie zum Zwecke der Vertragsverwaltung über diese Kanäle anzusprechen. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit gegenüber der Pensionskasse widerrufen. **Datenschutzhinweise finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.pensionskasse.coop/kontakt/datenschutz/>.**

¹ Diese Angabe ist nur erforderlich, wenn bereits eine Mitgliedschaft bei der Pensionskasse der Genossenschaftsorganisation VVaG besteht.

² Die Pensionskasse verzichtet in den AVmG-Tarifen und im Tarif bAVFlex in folgenden Fällen auf die Beantwortung der Fragen zum Gesundheitszustand: Sofern Sie

a) Barlohn in Versorgungslohn umwandeln (Entgeltumwandlung), bis zu einem Beitrag von 4 % bzw. max. 8 % der BBG p.a.
b) vom Arbeitgeber finanzierte betriebliche Altersversorgung erhalten, bis zu einem Beitrag von 4 % bzw. max. 8 % der BBG p.a.
c) oder auf vermögenswirksame Leistungen (VL) zu Gunsten betrieblicher Altersversorgung verzichten, bis zur jährlich max. möglichen Höhe der VL

und soweit jeweils belegt werden kann, dass für alle Beschäftigten eines Arbeitgebers ein nachgewiesener Beschluss besteht, dass die betriebliche Altersversorgung ausschließlich über die Pensionskasse der Genossenschaftsorganisation VVaG möglich ist und sich jeweils innerhalb der unter a), b) und / oder c) genannten Beitragshöchstgrenzen bewegt.

³ Des Weiteren entfällt ab Vollendung des 62. Lebensjahres allgemeingültig das Erfordernis einer Gesundheitsprüfung.

⁴ Datum der Zusage des Arbeitgebers auf betriebliche Altersvorsorge

⁵ Verträge mit nur einmaliger Beitragszahlweise können, anders als Verträge mit laufender Beitragszahlweise (z.B. monatlich, jährlich) nach dem Ausscheiden aus den Diensten des Arbeitgebers nicht beitragspflichtig fortgeführt werden.

⁶ BBG – Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung (West/Ost)

⁷ bzw. Folgetarif, dem Antrag ist der Vordruck mit den persönlichen Angaben und den Gesundheitsfragen beizufügen. **Das Formular dazu finden Sie im Downloadbereich unserer Homepage unter: www.pensionskasse.coop**

⁸ Entgeltumgewandelte Beitragsanteile sind dem Arbeitnehmer zuzuordnen, auch wenn die Abbuchung der Beiträge zwingend über das Konto des Arbeitgebers erfolgt. Wird der Arbeitnehmerbeitrag nicht im Wege der Entgeltumwandlung über das Konto des Arbeitgebers eingehoben, sondern vom Konto des Arbeitnehmers, stehen diesem andere Formen der Beitragsförderung offen. Bitte kreuzen Sie an, wenn hierfür – ganz oder teilweise – eine Riesterförderung nach § 10 a bzw. Abschnitt XI EStG gewünscht wird.

Ort, Datum

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber

Unterschrift der versicherten Person

Code of Conduct des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV). Durch den Beitritt zum „Code of Conduct“ verpflichten wir uns, die darin festgelegten strengen Datenschutzstandards anzuwenden und mehr Transparenz für Sie herbeizuführen. Die Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft finden Sie auf unserer Homepage, www.pensionskasse.coop, in der Rubrik Kontakt unter dem Punkt Code of Conduct.

Datenschutzgrundverordnung, Ihre Rechte als Betroffene:

- Auskunftsrecht (Art. 15 DSGVO)
- Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO)
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO)
- Recht auf Löschung „Recht auf Vergessenwerden“ (Art. 17 DSGVO)
- Recht auf Unterrichtung (Art. 19 DSGVO)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)
- Widerspruchsrecht (Art. 21 DSGVO)
- Recht auf Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung (Art. 7 Abs. 3 DSGVO)
- Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO)

Dienstleisterliste der Pensionskasse der Genossenschaftsorganisation VVaG

Dienstleisterkategorie	Auftragsgegenstand
IT-Dienstleister	IT-Entwicklungs- und Wartungsdienstleistungen
Wirtschaftsprüfungsgesellschaften	Jahresabschlussprüfung und Beratung
Aktuar	Beratung, Erstellung von Gutachten und Berechnungen
Rechtsanwälte, Ombudsmann	Rechtliche Vertretung in begründeten Einzelfällen, Ombudsmannverfahren
Postdienstleister, Druckereien	Druck, Versand und Mailingaktionen
Medizinische Gutachter	Risiko- und Leistungsfallprüfung