Antrag auf Änderung der versicherten Risiken - Tarif 2002

KVBW Zusatzversorgung

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg
- Zusatzversorgungsabteilung -
Postfach 10 01 61
76231 Karlsruhe

Z **Persönliche Angaben**

Versicherungsnummer | Mitgliedsnummer

Name, ggf. auch Geburtsname

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Ort

Geburtsdatum | Telefonnummer (Angabe freigestellt)

Hinweis:

Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten jeweils für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet unter www.kvbw.de/Informationspflichten.

1. Arbeitgeber (Angaben entfallen bei fortgeführter ZVKPlusRente nach Beendigung der Beschäftigung)

Arbeitgeber

Straße, Hausnummer ggf. Postfach | Sachbearbeiter

Postleitzahl | Ort | Telefonnummer

2. Änderung der versicherten Risiken

Zeitpunkt der Änderung des versicherten Risikos:[1)]

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Erläuterungen zu den Hinweisziffern auf der Rückseite des Antrags.

Angaben zu den Wahlleistungen:[2)]

Ausgeschlossen wird:
- das Erwerbsminderungsrisiko ☐ ja ☐ nein
- die Hinterbliebenenversorgung ☐ ja ☐ nein

Ich beziehe eine Rente wegen Erwerbsminderung:[3)] ☐ ja ☐ nein

3. Erklärung des Versicherten

Das „Bedingungsheft“ (bestehend aus dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, der Vertragsinformation, der allgemeinen Steuerinformation und den Hinweisen zum Datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass die bisher dem Vertrag zugrunde gelegten, mir vorliegenden „Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) - Tarif 2002 der Zusatzversorgungskasse des KVBW“ weiterhin gelten.

Widerrufsbelehrung

a) Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) – Tarif 2017, diese wiederrum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren unter b) aufgeführten Informationen

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg - Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hauptsitz
Ludwig-Erhard-Allee 19
76131 Karlsruhe
Tel. 0721 5985-0

Zweigstelle
Birkenwaldstraße 145
70191 Stuttgart
Tel. 0711 2583-0

Bankverbindung
Landesbank Baden-Württemberg BIC: SOLADEST600
ZVKRente IBAN: DE80 6005 0101 0002 0002 11
ZVKPlusRente IBAN: DE53 6005 0101 0004 0240 20

Servicezeiten
siehe Homepage

Internet / E- Mail
www.kvbw.de
zvk@kvbw.de

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

KVBW Zusatzversorgung,
vertreten durch den Direktor,
Ludwig-Erhard-Allee 19, 76131 Karlsruhe
Fax: 0721 5985-525
E-Mail: zv40@kvbw.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs wird ein bestehender Versicherungsschutz aufgehoben, die beiderseits empfangenen Leistungen sind zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

b) Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in a) Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrags;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrags, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Vertragsbeziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;

14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;

15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

4. Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben (Ziffer 1 bis 3)

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

5. Erklärung des Arbeitgebers (Angaben entfallen bei fortgeführter ZVKPlusRente nach Beendigung der Beschäftigung)

Soweit der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist, wird dem Antrag zugestimmt (Entgeltumwandlung, Höherversicherung durch den Arbeitgeber).

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Erläuterungen

Diese Erläuterungen sind nicht abschließend. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den AVB - Tarif 2002 der KVBW Zusatzversorgung.

(1) Änderung der versicherten Risiken

Die Änderung der versicherten Risiken erfolgt frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats in dem der Antrag bei der KVBW Zusatzversorgung eingegangen ist.

Beim Zahlungsverkehr ist die Änderung der versicherten Risiken bei der Angabe des Buchungsschlüssels zu berücksichtigen.

(2) Wahlleistungen

Die ZVKPlusRente (Freiwillige Versicherung) - Tarif 2002 umfasst grundsätzlich Alters- und Erwerbsminderungsrenten für Versicherte sowie Hinterbliebenenrenten für Witwen, eingetragene Lebenspartner und Waisen.

Die Mitversicherung des Erwerbsminderungsrisikos und der Hinterbliebenenversorgung kann ausgeschlossen werden.

Der Ausschluss des **Erwerbsminderungsrisikos** führt grundsätzlich bis zum Alter von 45 Jahren zur Erhöhung der im jeweiligen Kalenderjahr erworbenen Versorgungspunkte um 8 %; der Erhöhungssatz reduziert sich für jedes weitere Lebensjahr um 0,4 % (d. h. im 46. Lebensjahr beträgt der Zuschlag 7,6 % ... im 64. Lebensjahr 0,4 %).

Der Ausschluss von **Hinterbliebenenleistungen** führt grundsätzlich zu einer Erhöhung der im jeweiligen Kalenderjahr erworbenen Versorgungspunkte um 3 % für weibliche Versicherte und 15 % für männliche Versicherte.

(3) Genereller Ausschluss des Erwerbsminderungsrisikos bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente

Bei Bezug einer Erwerbsminderungsrente ist die Versicherung des Erwerbsminderungsrisikos ausgeschlossen. Der Bezug einer entsprechenden Rente ist daher der KVBW Zusatzversorgung unverzüglich mitzuteilen.

535-032-01A_Antrag_Aenderung_Versichertenrisiken_Tarif_2002 03/2026