

9. Erklärung des Antragstellers

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich

- die Angaben vollständig und richtig gemacht habe,
- die Überleitung von Versicherungszeiten nach Ziffer 7 beantrage, sofern bisher keine Überleitung beantragt worden war,
- hiermit etwaige Schadenersatzansprüche, die mir gegen Dritte aus einem Ereignis zustehen, auf Grund dessen die Zusatzversorgungskasse zur Gewährung oder Erhöhung der Leistungen verpflichtet wird, bis zur Höhe dieser Leistung an die Zusatzversorgungskasse **abtrete**,
- damit einverstanden bin, dass im Falle meines Todes das jeweils kontoführende Geldinstitut der KVBW Zusatzversorgung Auskunft darüber gibt, wer über mein Konto verfügt hat (Entbindung vom Bankgeheimnis).

Ich verpflichte mich,

- die KVBW Zusatzversorgung unverzüglich zu unterrichten, wenn nach der Antragstellung Änderungen eintreten, die den Rentenanspruch nach Grund oder Höhe berühren; dies ist **insbesondere** der Fall, wenn
 - der Rentenversicherungsträger die Zahlung der Witwen-Rente einstellt,
 - sich meine Witwen-Rente aus der Deutschen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienst ändert,
 - Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld I oder II, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld oder Verletztengeld bezogen wird,
 - sich mein Name oder meine Anschrift ändert oder der Wohnsitz oder dauernde Aufenthalt ins Ausland verlegt wird,
 - ich erneut heirate oder erneut eine eingetragene Lebenspartnerschaft schließe.
- Rentenüberzahlungen zurückzuzahlen. Hiermit beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut, auch mit Wirkung gegenüber meiner Erben, überzahlte Beträge der Zusatzversorgungskasse zurückzuzahlen. Dieser Auftrag kann von mir - nicht aber von meinen Erben - widerrufen oder geändert werden.

Unterschrift

Ort, Datum

10. Anlagen

Vollständiger Witwen-Rentenbescheid der Deutschen Rentenversicherung mit allen Berechnungsanlagen

Bitte Dokumente in Kopie beilegen. Eingereichte Unterlagen werden nicht zurückgeschickt!

Angaben des Arbeitgebers

Die Ziffern 11 bis 13 sind nur auszufüllen, wenn die ZVKRente (Pflichtversicherung) bis zum Tod des Verstorbenen bestanden hat.

11. Arbeitsverhältnis

Die Abmeldung ist beigefügt.
wurde bereits übersandt.
ist/wird im Abrechnungsmonat über DATÜV-ZVE erfolgt/erfolgen.

12 Sonstiges

Ist der Tod durch einen Arbeitsunfall eingetreten, der im Zusammenhang mit dem der ZVKRente (Pflichtversicherung) zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis steht?

ja nein

Wenn ja, bitte den Bescheid der Berufsgenossenschaft beifügen.

13. Bestätigung

Es wird bestätigt, dass die vorstehenden Angaben - auch die des Antragstellers unter Ziffer 7 und Ziffer 8 - richtig sind.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Ansprechpartner

Telefonnummer

Arbeitgeberanschrift/Dienstsiegel/Stempel

Ort, Datum, Unterschrift