

Antrag auf Überleitung/ Anerkennung von Versicherungszeiten

(Bitte beachten Sie die Erläuterungen auf der zweiten Seite)

Versicherungs-Nr.:

59

ZVE-Schlüssel
der Zusatzversorgungskasse der Stadt
Köln

1. Angaben zur Person:

Name, Vorname: _____
Geburtsname (frühere Namen): _____
Geburtsdatum: _____
Straße, Hausnummer: _____
Postleitzahl, Ort: _____
Telefonnummer (tagsüber): _____

2. Neue Zusatzversorgungseinrichtung:

Ich bin bei Ihnen versichert seit: _____
Name und Anschrift
des Arbeitgebers: _____

3. Bisherige Zusatzversorgungseinrichtung:

Vorher war ich pflichtversichert von: _____ bis: _____
Name und Anschrift
der Versorgungseinrichtung: _____
unter der Versicherungsnummer: _____

ZVE Schlüssel:

**Ich habe (außerdem) Versicherungszeiten bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der
Länder (VBL) in Karlsruhe oder einer anderen ZVE zurückgelegt:**

von: _____ bis: _____
Name und Anschrift
der Versorgungseinrichtung: _____
unter der Versicherungsnummer: _____

ZVE Schlüssel:

4. Folgende Freiwillige Versicherung/en soll/en auch übergeleitet werden:

Name und Anschrift
der Versorgungseinrichtung: _____
unter der Versicherungsnummer: _____

ZVE Schlüssel:

Ich war versichert von: _____ bis: _____

5. Ich beziehe bereits eine Betriebsrente: ☐ nein ☐ ja

unter der Versicherungsnummer: _____

Datenschutzerklärung - Einwilligung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe, ihr zustimme und mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden bin.

[Link zur Datenschutzerklärung](#)

Ort

Datum

Unterschrift

Hinweise zum Antrag auf Überleitung/Anerkennung von Versicherungszeiten

1. Pflichtversicherung

- 1.1 Aufgrund von Überleitungsvereinbarungen zwischen den Zusatzversorgungseinrichtungen (ZVE) des öffentlichen und kirchlichen Dienstes werden auf Antrag frühere Versicherungsverhältnisse bei einer anderen unter Ziffer 3.1 aufgeführten ZVE auf uns übertragen.
- 1.2 Abweichend hiervon wurde mit der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) die gegenseitige Anerkennung der Versicherungszeiten ab 1. Januar 2002 vereinbart (z. B. für die Wartezeiterfüllung). Bitte beachten Sie, dass Sie im Rentenfall gegebenenfalls auch einen Rentenanspruch gegenüber der VBL haben.
- 1.3 Versicherungszeiten, für die Beiträge erstattet wurden oder die aufgrund einer Rentenabfindung erloschen sind, können nicht übergeleitet werden. Die Wiedereinzahlung erstatteter Beiträge zum Zwecke der Überleitung ist nicht zulässig.

2. Freiwillige Versicherung / ZVK PlusPunktRente

Die „Freiwillige Versicherung“ wird auch unter Bezeichnungen wie „PlusPunktRente“, „Freiwillige Zusatzrente“, „VBLdynamik“ oder „VBLextra“ angeboten. Falls Sie bereits bei einer anderen ZVE – gegebenenfalls unter Nutzung von Riester-Förderung oder Entgeltumwandlung – neben der Pflichtversicherung zusätzlich eine Freiwillige Versicherung abgeschlossen haben, entscheiden Sie darüber, ob auch diese Freiwillige Versicherung/en zu uns übergeleitet werden soll/en. Von der Überleitung der Freiwilligen Versicherung können Sie innerhalb von vier Wochen nach Zugang unserer Mitteilung über die vollzogene Überleitung zurücktreten.

3. Die Zusatzversorgungseinrichtungen (ZVE) des öffentlichen und kirchlichen Dienstes:

3.1 Diese Einrichtungen übertragen im Überleitungsfall die Versorgungspunkte:

Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Thüringen, **Artern**

Pfälzische Pensionsanstalt, **Bad Dürkheim**

ZVK der Gemeinde und Gemeindeverbände, **Darmstadt**

Evangelische Zusatzversorgungskasse, **Darmstadt**

Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Hannovers, **Detmold**

Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen, **Dortmund**

Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen, **Dresden**

Emder Zusatzversorgungskasse für Sparkassen, **Emden**

Zusatzversorgungskasse der Stadt **Emden**

Zusatzversorgungskasse der Stadt **Frankfurt am Main**

Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg, **Gransee**

Zusatzversorgungskasse der Stadt **Hannover**

Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden **Karlsruhe**

KVK ZusatzVersorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände, **Kassel**

Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands, **Köln**

Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände, **Köln**

Zusatzversorgungskasse der Stadt **Köln**

Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen-Anhalt, **Magdeburg**

Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden, **München**

Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe, **Münster**

Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes, **Saarbrücken**

Kommunale Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern, **Strasburg (Uckermark)**

Kommunales Dienstleistungszentrum Personal und Versorgung (KDZ) - Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände, **Wiesbaden**

3.2 Die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) in Karlsruhe erkennt die bisher zurückgelegten Versicherungszeiten nach einem gesondert geschlossenen Überleitungsabkommen an.

3.3 Bei diesen Einrichtungen gelten besondere Regelungen. In Ihrem eigenen Interesse empfehlen wir Ihnen, die Überleitungsmöglichkeiten mit den entsprechenden Einrichtungen zu klären.

Knappschaft Bahn-See Renten-Zusatzversicherung, **Bochum**

Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, **München**

Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, **München**

Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, **Stuttgart**

Zusatzversorgungskasse der Landesbank Baden-Württemberg, **Stuttgart**

4. Allgemeines

- 4.1 Antragsberechtigt sind grundsätzlich nur die Versicherten. Nach dem Tode können die rentenberechtigten Hinterbliebenen den Antrag nachholen.
- 4.2 Dieser Antrag ist bei der Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln zu stellen, wenn bei dieser eine Versicherung besteht oder zuletzt bestanden hat.
- 4.3 Nach durchgeführter Überleitung/Anerkennung von Versicherungszeiten erhalten Sie darüber eine Bestätigung.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die Daten werden aufgrund der Satzung der Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln erhoben und unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften verarbeitet.

Bei Fragen zur Überleitung/Anerkennung von Versicherungszeiten stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung unter:

Tel.-Nr.: 0221/221-22263

Fax: 0221/221-27550

E-mail: zvz@stadt-koeln.de

www.stadt-koeln.de