

Antrag auf Fondsgebundene Rentenversicherung – Riesterförderung



ZURICH®

Wichtig! Jede Änderung muss vom Antragsteller bescheinigt werden!

Vertriebs- gesell.			Agenturnummer			Personalnummer			Anteil % Vermittler			BWS/PBS			ratiel.			Referenzvertragsnummer (falls vorhanden)								
															<input type="checkbox"/>											
																		Vertriebsstelle			Zielgruppe			SC-Nr.		
																					Vertriebsweg					
																					Antragsnummer					
																					Schlüssel bei ext. Gesellschaft					
																					Kundenummer Bank					

↓ wenn mehr als 1 Verm.
↓ wenn Betr. ungl. Verm.
↓ wenn mehr als 1 Betr.
↓ Filiale Finanzberater

Allgemeine Kundendaten

Antragsteller (= Versicherungsnehmer und zu versichernde Person). Die mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig.

Herr Frau

Name/Titel* Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer PLZ, Ort Telefonnummer mit Vorwahl

Staatsangehörigkeit Geburtsname Geburtsland/-ort

Angestellter Beamter öffentlicher Dienst Arbeiter Freiberufler/Selbstständiger Landwirt Sonstige

Angaben des Antragstellers gemäß Geldwäschegesetz

zur Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten – stets erforderlich –

- Ich handele auf eigene Veranlassung.
 Ich handele auf Veranlassung eines Dritten:

Name, Vorname des Dritten	Geburtsdatum	Anschrift
---------------------------	--------------	-----------

wenn der Antragsteller eine natürliche Person ist:

<input type="checkbox"/> Personalausweis-Nr.	<input type="checkbox"/> Reisepass-Nr.	ausgestellt am	Ausstellungsbehörde	gültig bis (Ablaufdatum)
--	--	----------------	---------------------	--------------------------

Das Ausweisdokument lag im Original vor.

- Die **Kopie des o. g. Ausweisdokumentes** (Vorder- und Rückseite) wurde dem Antrag beigelegt.
Hinweis: Wir sind als Versicherer gesetzlich verpflichtet, eine Kopie des Ausweisdokumentes zu archivieren.

wenn eine andere Person für den Antragsteller auftritt:

- Eine Kopie des vorgelegten Ausweisdokumentes (Vorder- und Rückseite) wurde dem Antrag beigelegt.
 Die Berechtigung zur Vertretung des Antragstellers wurde geprüft und ein Nachweis liegt dem Antrag bei (z. B. Vollmacht, gerichtlicher Bestellungs nachweis).

Politisch exponierte Person (PEP)

Der Antragsteller oder ein etwaiger wirtschaftlich berechtigter Dritter oder ein Bezugsberechtigter ist eine „Politisch exponierte Person“ (PEP), ein naher Angehöriger einer PEP oder eine einer PEP bekanntermaßen nahestehende Person.

ja nein

Falls zutreffend, bitte das Zusatzformular „Gesonderte Erklärung „Politisch exponierte Person“ (PEP)“ ausgefüllt beifügen!

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60ZZ00000023236

Ich/Wir ermächtige(n) Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN (IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer EC-Karte; die deutsche IBAN ist immer 22 Stellen lang) BIC

Name des Kreditinstituts	Vorname und Name (Kontoinhaber)
Datum	Unterschrift/en des/der Kontoinhaber/s

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Antragsteller:

Vorname, Name, Postleitzahl, Ort, Straße und Hausnummer

Empfänger der Versicherungsleistungen (widerruflich Bezugsberechtigter)

Die zu Lebzeiten der versicherten Person fälligen Leistungen erbringen wir an die versicherte Person (= Versicherungsnehmer).

Die im Todesfall der versicherten Person fälligen Auszahlungen erbringen wir an den mit der zu versichernden Person zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe lebenden Ehegatten/ eingetragenen Lebenspartner oder

alternativ an: Name Vorname Geburtsdatum

Versicherungsumfang

Ich beantrage Versicherungsschutz gemäß dem **Persönlichen Vorschlag vom** Datum der Erstellung Vorschlag Nummer

Besondere Vereinbarungen

(Nur ausfüllen, sofern eine Vereinbarung getroffen werden soll.) Der Antrag gilt nur, wenn folgende besondere Vereinbarung zustande kommt.

Wichtig! Bitte hier keine Vereinbarungen zu Zuzahlungen und Dynamik aufnehmen. Falls gewünscht, müssen diese zwingend im Persönlichen Vorschlag enthalten sein.



Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen

Der nachfolgende Text beruht auf der 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmten Einwilligung-/Schweigepflichtentbindungserklärung.

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigt die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG („Zurich“) Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler, IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne die beschriebene Verarbeitung von nach § 203 StGB geschützten Daten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird. Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb Zurich

Zurich verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Zurich führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Zurich Gruppe Deutschland oder einer anderen Stelle.

Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt Zurich Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen. Zurich führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie in den Ihnen überlassenen Verbraucherinformationen. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.zurich.de/see eingesehen oder bei Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG, Poppelsdorfer Allee 25-33, 53115 Bonn, Telefon 0228 268-0 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt Zurich Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass Zurich meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter von Zurich insoweit von ihrer Schweigepflicht.

2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann Zurich Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass Zurich Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung Zurich aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob Zurich das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Angaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Rückversicherungen werden Sie durch Zurich unterrichtet.

Ich willige ein, dass Zurich meine nach § 203 StGB geschützten Daten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dass diese dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Insoweit entbinde ich die für Zurich tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von nach § 203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass Zurich meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter von Zurich insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Verantwortlichkeit für den Antrag

Die Fragen im Antrag und in etwaigen Zusatzklärungen sind richtig und vollständig beantwortet. Ich weiß, dass bei nicht richtiger oder unvollständiger Beantwortung mein Versicherungsschutz gefährdet sein kann.

Rücktrittsrecht

Bei einem Altersvorsorgevertrag im Sinne des AltZertG erhalten Sie gemäß § 7 AltZertG neben den Verbraucherinformationen vor Antragstellung zusätzliche weitere vorvertragliche Informationen über anfallende Kosten und die Zertifizierung (siehe oben) Ihres Vertrages. Werden diese vom Anbieter zu leistenden vorvertraglichen Informationspflichten nicht erfüllt, können Sie binnen eines Monats nach Zahlung des ersten Beitrags vom Vertrag zurücktreten.

Bestätigung über den Erhalt von Verbraucherinformationen

Rechtzeitiger Erhalt der Informationsunterlagen

Bedenken Sie, dass Sie mit dem Abschluss dieser Versicherung eine langfristige Bindung eingehen. Deshalb sieht der Gesetzgeber vor, dass Ihnen die unten aufgeführten Unterlagen **rechtzeitig** vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung überlassen werden. Was im Einzelfall rechtzeitig bedeutet, hängt im Wesentlichen von Ihnen ab. Wenn Sie eine weitere Beratung wünschen, vereinbart Ihr Berater gerne einen weiteren Termin mit Ihnen.

Damit Sie die wesentlichen Vertragsmerkmale der von Ihnen gewünschten Versicherung vor Abgabe der Willenserklärung prüfen können, wurden Ihnen die nachfolgend aufgeführten Informationsunterlagen in Textform überlassen:

- **Produktinformationsblatt und Persönlicher Vorschlag** als Papier als Datei
- **Die auf der letzten Seite des Persönlichen Vorschlags unter „Weitere wichtige Informationen“ angegebenen Verbraucherinformationen** als Papier als Datei

Mit Ihrer nachfolgenden Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die oben genannten Unterlagen rechtzeitig erhalten haben.

Datum

Unterschrift des Antragstellers



Unterschrift der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen



Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
53288 Bonn · www.zurich.de

Bankverbindung: Deutsche Bank AG Bonn, IBAN: DE14 3807 0059 0025 1009 00, BIC: DEUTDE330

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Daniel Englberger. Vorstand: Dr. Carsten Schildknecht (Vors.), Jawed Barna (stellv. Vors.), Horst Nussbaumer, Dr. Torsten Utecht, Jacques Wasserfall.

Sitz der Gesellschaft: Bonn. Amtsgericht: Bonn (HRB 4450). UStID-Nr.: DE811326023

Beantragung der Altersvorsorgezulage Erläuterungen s. Anhang

Daten des Antragstellers

Sozialversicherungs-/Zulagenummer

Steueridentifikationsnummer

LAK-Nummer (nur für Land- und Forstwirte; immer 11-stellig; Angabe stets erforderlich)

Art der Zulageberechtigung

Ich bin derzeit **unmittelbar zulageberechtigt**. Unmittelbar zulageberechtigt sind Personen, die u. a. im jeweiligen Förderzeitraum – zumindest zeitweise – in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert waren.

Abweichend hiervon bin ich derzeit **mittelbar zulageberechtigt**. (Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner aus.)

Beamtenstatus (nur unmittelbar Zulageberechtigte)

Ich gehöre derzeit ausschließlich zum Personenkreis
– der Beamten, Richter und Berufssoldaten,
– der sonstigen Beschäftigten, die wegen gewährleisteteter Versorgungsansparungen den Beamten gleichgestellt sind,
– der beurlaubten Beamten mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung,
– der Minister, Senatoren, Parlamentarischen Staatssekretäre.
(Bitte geben Sie in diesem Fall eine Einwilligung zur Übermittlung Ihrer Einkommensdaten gegenüber Ihrem Dienstherrn ab.)

Land- und Forstwirtschaft

Sofern Sie Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 12 EStG) bzw. eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit/-minderung nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte erhalten haben, ist es erforderlich, dass Sie uns jährlich die entsprechenden Informationen dazu melden. Bitte verwenden Sie zu diesem Zweck die Ihnen zu Beginn eines Jahres zugehenden Unterlagen (Datenkontrollblatt bzw. Zulagenantrag).

Kinderzulage

Ja, ich (Antragsteller) beantrage Kinderzulage zugunsten meines Altersvorsorgevertrages. Nein, ich (Antragsteller) beantrage keine Kinderzulage.

(Die Kinderzulage für ein Kind kann nur von einem Elternteil beantragt werden; eine Aufteilung bei mehreren Kindern ist möglich. Sofern der Ehemann/nicht kindergeldberechtigte eingetragene Lebenspartner als Antragsteller die Kinderzulage für die genannten Kinder beantragt, sind Angaben zur Ehefrau/zum kindergeldberechtigten eingetragenen Lebenspartner und deren/dessen Zustimmung zur Übertragung (Unterschrift) zwingend erforderlich.)

Daten der Kinder	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Vorname, Name			
Geburtsdatum			
Steueridentifikationsnummer			
Familienkasse			
Kindergeldnummer			
Anspruchszeitraum			
Kindergeldberechtigter			

Zustimmung der Ehefrau/des kindergeldberechtigten eingetragenen Lebenspartners

Ich stimme zu, dass mein von mir nicht dauernd getrennt lebender Ehemann/nicht kindergeldberechtigter eingetragener Lebenspartner – bis auf Widerruf meinerseits – für die ihm zugeordneten oben genannten Kinder die Kinderzulage erhält. Der Widerruf muss spätestens am 31. Dezember des Beitragsjahres, für das die Zustimmung nicht mehr gelten soll, bei der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG vorliegen. (Die Unterschrift ist nur erforderlich, wenn bei verheirateten/verpartnerten Eltern der Ehemann/nicht kindergeldberechtigter eingetragene Lebenspartner die Kinderzulage beantragt.)

Ort, Datum

Unterschrift der Ehefrau/des kindergeldberechtigten eingetragenen Lebenspartners



Daten des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners

(Stets erforderlich, wenn Antragsteller/in mittelbar zulageberechtigt ist; oder ein männlicher Antragsteller die Kinderzulage von seiner Ehefrau übertragen bekommt; oder der Ehepartner/eingetragene Lebenspartner kindergeldberechtigt ist.)

Herr Frau

Name/Titel	Vorname	Geburtsdatum	Steueridentifikationsnummer
Staatsangehörigkeit	Geburtsname	Geburtsort	Sozialversicherungs-/Zulagenummer

Vollmacht zur automatischen Beantragung der Altersvorsorgezulage (Dauerzulagenvollmacht)

Ich bevollmächtige die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG (ZDHL) bis auf Weiteres, die Altersvorsorgezulage für diesen Altersvorsorgevertrag für jedes Beitragsjahr bei der „Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen“ (ZfA) zu beantragen (Dauerzulagenvollmacht). Änderungen der persönlichen Verhältnisse, die zur Erhöhung, Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs führt, werde ich der ZDHL unverzüglich mitteilen. Ich erkläre mich dadurch gleichzeitig damit einverstanden, dass die ZDHL meine im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten Altersvorsorgebeiträge unter Angabe meiner steuerlichen Identifikationsnummer an die ZfA übermittelt (Einwilligung zur Übermittlung der Altersvorsorgebeiträge). Dieses Verfahren ist Voraussetzung dafür, dass die geleisteten Altersvorsorgebeiträge als Sonderausgaben anerkannt werden können. Meine Dauerzulagenvollmacht und damit meine Einwilligung zur Übermittlung der Altersvorsorgebeiträge kann ich jederzeit schriftlich widerrufen. Der Widerruf muss dabei jeweils vor dem Ende des Beitragsjahres vorliegen, für das die ZDHL keine Altersvorsorgezulage mehr beantragen soll.

Mir ist bewusst, dass anfallende Zulagen von einer staatlichen Behörde, der ZfA, berechnet und gewährt werden. Die ZfA handelt nicht unter der Verantwortung der ZDHL.

Hinweise auf Schweigepflichtentbindung, vorvertragliche Informationspflichten und Unterschriften

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Ausführungen zu den vorvertraglichen Informationspflichten, die Hinweise des Versicherers sowie die vorstehende Schweigepflichtentbindungserklärung. Weitere Informationen zur Verwendung Ihrer Daten enthalten die Verbraucherinformationen. Sie sind wichtige Bestandteile des Vertrages. Sie machen sie mit Ihrer Unterschrift zum Inhalt Ihres Antrags.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers



Es betreut Sie (Stempel/Aufkleber):

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen



Geschäftsstelle/Filiale

Ihr Ansprechpartner

Unterschrift Ihres Kundenberaters/Vermittlers



Telefon Ihres Kundenberaters/Vermittlers

IHK-Registernummer



Ich bestätige, dem Antragsteller eine Kopie des Antrags ausgehändigt zu haben.

Vorvertragliche Information gemäß § 7 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)

**Zertifizierungsstelle: Bundeszentralamt für Steuern,
An der Kuppe 1, 53225 Bonn.**

**Nähere Informationen hierzu finden Sie in Ihrem Persönlichen
Vorschlag.**

■ **Bitte beachten Sie:**

Die Altersvorsorgeverträge sind zertifiziert worden und damit im Rahmen des § 10 a des Einkommensteuergesetzes steuerlich förderungsfähig. Bei der Zertifizierung ist nicht geprüft worden, ob die Altersvorsorgeverträge wirtschaftlich tragfähig, die Zusage des Anbieters erfüllbar ist und die Vertragsbedingungen zivilrechtlich wirksam sind.

Umstellung von Altverträgen

Besteht zwischen Ihnen und uns bereits ein Vertragsverhältnis, so sind wir auf Wunsch gerne bereit, im Rahmen unserer internen Annahmerichtlinien zu überprüfen, ob wir Ihren Altvertrag auf einen Altersvorsorgevertrag im Sinne des AltZertG umstellen können.

Einverständniserklärung zur Datenübermittlung bei Beamten

Wir weisen darauf hin, dass bei Beamten als Voraussetzung für die Förderberechtigung eine gesonderte Einwilligung nach § 10 a Absatz 1 Satz 1 EStG zum Austausch von Daten gegenüber der Zentralen Stelle zu erteilen ist.

Hinweise des Versicherers

Option offene Zukunft – Auszahlungsform

Wir garantieren Ihnen, dass Sie über eine Vertragsumstellung auch von sämtlichen anderen zertifizierten Auszahlungsformen Gebrauch machen können, die möglicherweise in Zukunft von uns angeboten werden (z. B. Auszahlungsplan mit Teilkapitalverrentung ab dem 85. Lebensjahr).

Dynamische Anpassungen (Dynamik)

Mit dem Einschluss der „Dynamik“ besteht jährlich die Option, den Versicherungsschutz (Beitrag und Versicherungsleistungen) anzupassen.

Sobald der von Ihnen gezahlte Beitrag den Betrag von 2.100 EUR pro Kalenderjahr erreicht, sind keine weiteren Anpassungen möglich.

Bitte beachten Sie, dass durch die vereinbarte Anpassung der Beiträge allein nicht gewährleistet werden kann, dass zu jedem Zeitpunkt der für die volle staatliche Förderung erforderliche Altersvorsorgebeitrag erreicht wird. Hier sind weitere Aspekte wie die persönliche Einkommensentwicklung sowie der Erhalt oder der Wegfall von Kinderzulagen zu berücksichtigen. Kommt es zu diesbezüglichen Änderungen, ist zum Erhalt der vollen staatlichen Förderung eine entsprechende individuelle Anpassung des Beitrags bzw. eine Zuzahlung erforderlich.

Beitragszahlung/Kontoverbindung

Ihr Kundenbetreuer/Vermittler ist nicht berechtigt Beiträge für die beantragte Versicherung entgegenzunehmen.

Etwaige Beitragszahlungen werden nach Annahme des Antrages von der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen oder sind ausschließlich direkt auf das unten angegebene Konto unter Angabe der Versicherungsnummer zu überweisen.

Erläuterungen zur Beantragung der Altersvorsorgezulage

Der Anbieter erfasst die für die Ermittlung des Zulageanspruches erforderlichen Daten und übermittelt sie an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA). Die ZfA prüft die Zulagenberechtigung und überweist anschließend die Zulage an den Anbieter, der verpflichtet ist, diese umgehend Ihrem Altersvorsorgevertrag gutzuschreiben. Ein Bescheid wird hierüber nicht erteilt. Der Anbieter teilt Ihnen vielmehr im Rahmen der jährlich zu erstellenden Bescheinigung nach § 92 Einkommensteuergesetz (EStG) die Höhe der gutgeschriebenen Zulagen mit. Sollten Sie Einwendungen gegen die Höhe der gezahlten Zulage geltend machen wollen, können Sie innerhalb eines Jahres nach Erteilung dieser Bescheinigung einen Festsetzungsantrag stellen und Ihre Einwendungen vortragen. Wenden Sie sich hierzu bitte an Ihren Anbieter, der den Festsetzungsantrag an die ZfA weiterleitet. Sowohl unmittelbar als auch mittelbar zulageberechtigte Ehegatten/ eingetragene Lebenspartner müssen jeweils einen eigenen Zulageantrag stellen.

Unmittelbar zulageberechtigt sind Personen, die im entsprechenden Beitragsjahr – zumindest zeitweise – in der inländischen gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert waren. Zu den Pflichtversicherten der gesetzlichen Rentenversicherung gehören insbesondere

- Arbeitnehmer in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis bei einem privaten, öffentlichen oder kirchlichen Arbeitgeber,
- Kindererziehende für die ersten 36 Kalendermonate nach dem Monat der Geburt (sog. Kindererziehungszeiten),
- Wehr- und Zivildienstleistende,
- Bezieher von Entgeltersatzleistungen (z. B. Kranken-, Arbeitslosengeld),
- geringfügig beschäftigte Personen, die auf die Versicherungsfreiheit verzichtet haben (der Verzicht führt dazu, dass der pauschale Arbeitgeberbeitrag zur Rentenversicherung durch eigene Beitragsleistung auf den vollen Satz aufgestockt wird),

Zu den unmittelbar Zulageberechtigten gehören auch

- Pflichtversicherte nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (z. B. neben den versicherungspflichtigen Landwirten auch deren versicherungspflichtige Ehegatten/eingetragene Lebenspartner sowie ehemalige Landwirte, die unabhängig von einer Tätigkeit als Landwirt oder mithelfender Familienangehöriger versicherungspflichtig sind),
- Arbeitslose, die bei einer inländischen Arbeitsagentur als Arbeitssuchende gemeldet sind und wegen des zu berücksichtigenden Vermögens oder Einkommens keine Entgeltersatzleistung oder Arbeitslosengeld II erhalten,
- Bezieher von Arbeitslosengeld II, die eine Anrechnungszeit in der GRV erhalten,
- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, oder Erwerbsunfähigkeit, oder einer Versorgung wegen Dienstunfähigkeit aus den deutschen gesetzlichen Alterssicherungssystemen, wenn unmittelbar vor dem Bezug der entsprechenden Leistungen der Leistungsbezieher einer der unmittelbar begünstigten Personengruppen angehörte (dies gilt nur bis zum 67. Lebensjahr); sowie
- Beamte, Richter, Berufssoldaten und denen gleichgestellte Personen sowie Empfänger von Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit, wenn sie eine **Einwilligung fristgemäß** gegenüber der zuständigen Stelle (z. B. Dienstherrn, die Versorgung anordnende Stelle) abgegeben haben.

Nicht zum Kreis der unmittelbar Zulageberechtigten gehören u. a.

- Pflichtversicherte einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind,
- freiwillig in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherte und
- Selbstständige ohne Vorliegen von Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie
- geringfügig Beschäftigte, für die nur der pauschale Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird.

Mittelbar zulageberechtigt sind Ehegatten oder Lebenspartner einer eingetragenen Lebensgemeinschaft, die selbst nicht zum unmittelbar zulagenberechtigten Personenkreis gehören, wenn beide Ehegatten/Lebenspartner jeweils einen auf ihren Namen lautenden Altersvorsorgevertrag abgeschlossen haben, der andere Ehegatte/Lebenspartner unmittelbar zulagenberechtigt ist und der nicht unmittelbar zulagenberechtigte Ehegatte/Lebenspartner Altersvorsorgebeiträge in Höhe von mindestens 60 EUR auf seinen Altersvorsorgevertrag geleistet hat. Beide Ehegatten/Lebenspartner dürfen während des Beitragsjahres nicht dauernd getrennt gelebt haben und müssen ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat gehabt haben, auf den das

Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum anwendbar ist (EU/EWR-Staat).

Die **Sozialversicherungsnummer** können Sie Ihrem Sozialversicherungsausweis und/oder Ihrem Nachweis zur Sozialversicherung entnehmen (Ihr Arbeitgeber/Ihre Personalstelle kann Ihnen hierüber nähere Auskünfte erteilen). Haben Sie keine Versicherungsnummer und gehören Sie auch nicht zum rentenversicherungspflichtigen Personenkreis, gilt Folgendes: Beamte und ihnen gleichgestellte Personen beantragen eine Zulagennummer über ihren Dienstherrn bzw. Arbeitgeber. Alle anderen Personen erhalten von der ZfA aufgrund ihrer persönlichen Antragsdaten eine Zulagennummer.

Bitte geben Sie die Ihnen vom Bundeszentralamt für Steuern mitgeteilte elfstellige **Steueridentifikationsnummer** an der entsprechenden Position an. Dies gilt auch für die steuerlichen Identifikationsnummern von Ehepartnern/eingetragenen Lebenspartnern und Kindern (sofern vorhanden).

Die maximale Altersvorsorgezulage steht Ihnen nur bei Zahlung des Mindesteigenbeitrages zu. Grundlage für dessen Berechnung sind z. B. bei einem Rentenversicherungspflichtigen die **beitragspflichtigen Vorjahreseinnahmen** im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung.

Bei versicherungspflichtigen **Selbstständigen** ist im Regelfall die Bezugsgröße als fiktives Arbeitseinkommen zu Grunde zu legen. In jedem Fall können die beitragspflichtigen Einnahmen der vom Rentenversicherungsträger erteilten Bescheinigung entnommen werden. Sind einkommensgerechte Beiträge gezahlt worden, sind die Einkünfte aus dieser Tätigkeit entsprechend dem Einkommensteuerbescheid (Einkünfte aus Gewerbebetrieb und Einkünfte aus selbstständiger Arbeit) maßgebend.

Für **bestimmte Personenkreise** werden abweichend vom tatsächlich erzielten Bruttoarbeitsentgelt **besondere** Beträge als beitragspflichtige **Einnahmen** im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt. Beispielhaft können genannt werden Personen,

- die zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt werden,
- die als behinderte Menschen in Einrichtungen der Jugendhilfe oder in Werkstätten für behinderte Menschen beschäftigt werden,
- die für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
- die Kurzarbeiter- oder Winterausfallgeld erhalten,
- die in einem Altersteilzeitarbeitsverhältnis stehen,
- die Vorruhestandsgeld, Krankengeld, Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Verletztengeld oder Versorgungskrankengeld beziehen,
- die als Wehr- oder Zivildienstleistende versichert sind,
- die für Zeiten der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation ohne Anspruch auf Krankengeld versichert sind,
- die einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden in der Woche in seiner häuslichen Umgebung pflegen.

Die Höhe der entsprechenden Beträge können Sie Ihren Unterlagen (Lohnsteuerkarte, Bescheinigung der Krankenkasse oder der Arbeitsagentur) entnehmen. Maßgebend sind auch die positiven Einkünfte aus **Land- und Forstwirtschaft** (§ 13 EStG), wie sie sich aus dem Einkommensteuerbescheid für den zweiten dem Beitragsjahr **vorangegangenen Veranlagungszeitraum** ergeben.

Die mit dem Antrag auf Altersvorsorgezulage angeforderten Daten werden aufgrund des § 89 EStG erhoben und der ZfA übermittelt. Der Anbieter darf die im Zulageverfahren bekannt gewordenen Verhältnisse des Beteiligten nur für das Verfahren verwerten und sie nur offenbaren, soweit dies gesetzlich zugelassen ist (§ 96 Abs. 6 EStG). Die der ZfA übermittelten Daten dürfen nach § 91 EStG mit den entsprechenden Daten der Träger der Rentenversicherung, der Bundesagentur für Arbeit, der Meldebehörden, der Familienkassen und der Finanzämter im Wege des automatisierten Datenabgleichs geprüft werden. Die beteiligten Stellen haben das Steuergeheimnis nach § 30 der Abgabenordnung (AO) zu wahren.

Die **zuständige Familienkasse** ist in der Regel die Bundesagentur für Arbeit, in deren Bezirk Sie wohnen. Ausnahme: Angehörige des öffentlichen Dienstes und Empfänger von Versorgungsbezügen geben hier ihren Dienstherrn oder Arbeitgeber an.

Die **Kindergeldnummer** entnehmen Sie bitte Ihren Unterlagen z. B. dem Kindergeldbescheid oder erfragen diese bei Ihrer zuständigen Familienkasse. Beamte und Angestellte des öffentlichen Dienstes verwenden ihre Personalnummer als Kindergeldnummer. Bei mehr als drei Kindern verwenden Sie bitte für die Daten der weiteren Kinder ein formloses Blatt.