

**Steuerliche Identifikationsnummer/n
der unter I. c) angegebenen nicht volljährigen Waisen**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

II. Der Antrag wird in Vertretung von Hinterbliebenen gestellt von
(Bitte Betreuungsausweis oder Vollmacht beifügen)

| |
|---|
| 1. Familienname und Rufname oder Behörde |
| 2. In der Eigenschaft als - gesetzlicher Vertreter - Vormund - Betreuer - Bevollmächtigter - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3. PLZ, Anschrift |

III. Zu berücksichtigende andere Bezüge und Sonstiges
(Bitte Bescheide und Nachweise vollständig beifügen)

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Beziehen Sie Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung der Bundesrepublik Deutschland oder haben Sie eine solche Leistung beantragt ? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Versicherungsträger | Aktenzeichen | |
| 2. Beziehen Sie Hinterbliebenenrente von einem ausländischen Versicherungsträger oder haben Sie eine solche Leistung beantragt? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Versicherungsträger | Aktenzeichen | |
| 3. Beziehen Sie Hinterbliebenenrente aus einer gesetzlichen Unfallversicherung oder ist Ihnen an Stelle der Unfallhinterbliebenenrente eine Abfindung gewährt worden oder ist ein Unfallrentenverfahren eingeleitet worden? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unfallversicherungsträger | Aktenzeichen | Unfalltag |
| 4. Beziehen Sie Hinterbliebenenversorgung aus einem Beamten- oder beamtenähnlichen Verhältnis einer Ruhegeldordnung oder dgl. oder haben Sie eine solche Leistung beantragt? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Versorgungsbehörde | Aktenzeichen | |
| 5. Beziehen Sie bereits eine Zusatzrente aus der Renten-Zusatzversicherung oder eine Hinterbliebenenzusatzrente von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung oder haben Sie eine solche Leistung beantragt? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zusatzversorgungseinrichtung | Aktenzeichen | |
| 6. Wurde für den Verstorbenen ein Wertausgleich von Rentenanwartschaften oder Aussichten auf eine Versorgung aufgrund eines Urteils eines Familiengerichts durchgeführt? | nein | ja |
| Falls ja: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anschrift des Familiengerichtes | Aktenzeichen | |

IV. Leistungen anderer Stellen

Beziehen oder bezogen Sie seit dem Tode des Versicherten Leistungen oder haben Sie Leistungen beantragt vom

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 1. Träger der Sozialhilfe | nein | ja | Anschrift der zahlenden Stelle und Geschäftszeichen |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Versorgungsamt | nein | ja | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. _____ | nein | ja | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

VII. Erklärungen der antragstellenden Person

1. Ich erkläre, dass ich alle Angaben richtig und vollständig gemacht habe und
2. damit einverstanden bin, dass
- 2.1 der Renten-Zusatzversicherung der KBS ein Abdruck des vollständigen Bescheides über die aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährte oder geänderte Rente zur Verfügung gestellt wird bzw. dass die für die Berechnung der Betriebsrente erforderlichen Daten durch Rückfrage bzw. Rückgriff auf das gesetzliche Rentenversicherungskonto ermittelt werden, sofern dieses bei der KBS geführt wird.
- 2.2 von den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung, sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts, Anstalten, Behörden sowie Dienst- und Lohnstellen alle zur Festlegung und Berechnung meiner Zusatzrente aus der Renten-Zusatzversicherung erforderlichen Auskünfte erteilt und Daten übermittelt werden.
- 2.3 die Renten-Zusatzversicherung der KBS die Steueridentifikationsnummer und das hierzu hinterlegte Geburtsdatum durch Rückfrage beziehungsweise Rückgriff auf die bei der gesetzlichen Rentenversicherung hierzu ggf. hinterlegten Daten ermittelt,
- 2.4 meine Ansprüche gegen den oder die Ersatzpflichtigen bis zur Höhe der von der KBS infolge eines schädigenden Ereignisses zu erbringenden Zusatzrente bis zur Höhe ihres Bruttobetragtes an die KBS abgetreten werden,
3. Ich beauftrage das jeweils kontoführende Geldinstitut mit Wirkung auch meinen Erben gegenüber, überzahlte Beträge an die KBS zurückzuzahlen, soweit das Guthaben ausreicht. Soweit dieses nicht ausreicht oder nicht vollständig ausreicht, beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut, auch mit Wirkung für meine Erben, der KBS Namen und Anschrift der Personen, die über den Betrag verfügt haben, und etwaiger neuer Kontoinhaber zu benennen.
4. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die KBS unverzüglich zu benachrichtigen, wenn nach der Antragstellung Änderungen eintreten, die den Rentenanspruch nach Grund oder Höhe berühren

Das ist z.B. dann der Fall, wenn

- die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfällt oder neu festgesetzt wird (auch wenn sich der Zahlbetrag durch die Neufestsetzung nicht ändert),
- ich Einkünfte aus einem Arbeitsverhältnis oder Dienstverhältnis oder aus einer selbständigen Tätigkeit habe.

Mir ist ebenfalls bekannt, dass diese Mitteilungspflichten auch dann bestehen, wenn ich der KBS unter Nr. 2.1 die Zustimmung zur Einsichtnahme in das gesetzliche Rentenversicherungskonto erteilt habe, sofern dieses ebenfalls bei der KBS geführt wird.

Wenn solche Änderungen eintreten, werde ich dadurch etwa überzahlte Beträge zurückzahlen.

5. Mir ist bekannt, dass ich die unter den Nummern 2.1 bis 3 abgegebenen Einwilligungserklärungen jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Ein Widerruf kann zur Folge haben, dass Leistungen aus der Betriebsrente nicht mehr oder nicht mehr in vollem Umfang erbracht werden können.

VII. Hinweise zum Datenschutz

Die Angaben in diesem Antrag und die eingesandten Unterlagen werden zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen und zur Berechnung der Betriebsrente, ggf. auch für die Verfolgung von Schadensersatzansprüchen gegen Dritte benötigt. Sie werden von der KBS ausschließlich für diesen Zweck unter Berücksichtigung der Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes nur solange verarbeitet und genutzt, wie dies zur Erfüllung satzungsgemäßer Rechte und Pflichten oder aufgrund gesetzlicher Vorschriften erforderlich ist. Nähere Informationen zum Datenschutz bei der KBS oder bei Beschwerden in Bezug auf den Datenschutz bei der KBS können Sie der Homepage der KBS unter www.kbs.de/datenschutz-rzv entnehmen. Auf besondere Anforderung können Sie diese Informationen auch in Schriftform erhalten.

Anlagen:

- Bescheid über die gesetzliche Rente mit allen Anlagen
- Sonstige Anlagen

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers)

Hinweis zur Steuer-Identifikationsnummer

Die Steuer-Identifikationsnummer haben Sie vom Bundeszentralamt für Steuern erhalten. Die KBS benötigt diese Nummer für das sogenannte Rentenbezugsmitteilungsverfahren (§ 22a Einkommenssteuergesetz). Im Rahmen dieses Verfahrens übermittelt die KBS wie auch andere Versorgungsträger jährlich die Höhe der ausbezahlten Rentenleistungen an die Zentrale Stelle für Altersvermögen (ZfA). Die ZfA leitet diese Daten an die zuständigen Finanzbehörden weiter. Als Rentenberechtigter sind Sie gesetzlich verpflichtet, uns hierfür die Steuer-Identifikationsnummer mitzuteilen. (22a Abs. 2 Einkommenssteuergesetz)

Hinweise zur Vorlage eines Elternachweises

Der Nachweis der Elterneigenschaft gegenüber der Renten-Zusatzversicherung der KBS ist nur erforderlich, wenn Sie Mitglied der gesetzlichen Pflegeversicherung sind und Ihre gesetzliche Rente nicht von der KBS erhalten!

Kinderlose Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die nach dem 31. Dezember 1939 geboren sind, müssen einen Zuschlag zu ihrem Pflegeversicherungsbeitrag in Höhe von 0,25 Prozent bezahlen. Kein Beitragszuschlag wird erhoben von Eltern, Stiefeltern, Adoptiveltern (Erwachsenenadoption ausgenommen) und Pflegeeltern. Die Elterneigenschaft muss jedoch von Ihnen nachgewiesen werden. Soweit die KBS die Beiträge zur Pflegeversicherung einbehalten und an die Pflegekasse abführen muss, entfällt der Beitragszuschlag aus Ihrer Betriebsrente nur dann, wenn Sie der KBS einen Nachweis über die Elterneigenschaft vorlegen. Geht uns der Nachweis verspätet zu, entfällt der Beitragszuschlag erst ab dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem uns der Nachweis vorliegt. Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die ihren Beitrag selbst an die Pflegekasse abzuführen haben (z. B. freiwillig Versicherte der gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung), haben den Nachweis gegenüber der Pflegekasse zu erbringen.

Welche Nachweise der Elterneigenschaft geeignet sind, entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Aufstellung. Bitte einen der Nachweise möglichst in Kopie übersenden.

- (internationale) Geburtsurkunde
- Abstammungsurkunde
- Auszug aus dem Geburtenbuch des Standesamtes oder aus dem Familienbuch/Familienstammbuch
- Rentenbescheid des Rentenversicherungsträgers, in dem Kindererziehungs- und Kinderberücksichtigungszeiten ausgewiesen sind
- Adoptionsurkunde
- Vaterschaftsankennungs- und Vaterschaftsfeststellungsurkunde
- Bescheinigung über den Bezug von Mutterschaftsgeld
- Steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Kindergeldbescheid der Bundesagentur für Arbeit (BA) – Familienkasse – bzw. Gehaltsmitteilung des öffentlich-rechtlichen Arbeitgebers, aus dem die Kindergeldzahlung hervorgeht
- Erziehungsgeldbescheid
- Nachweis der Inanspruchnahme von Elternzeit nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz (BERzGG)
- Sterbeurkunde des Kindes
- Einkommensteuerbescheid (Berücksichtigung eines Kinderfreibetrages)

Geeignete Nachweise bei Stiefeltern:

Bitte einen der Nachweise möglichst in Kopie übersenden

- Heiratsurkunde bzw. Nachweis über die Eintragung einer Lebenspartnerschaft und eine Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle, aus der hervorgeht, dass das Kind als wohnhaft im Haushalt des Stiefvaters oder der Stiefmutter gemeldet ist oder war; die Aufnahme des Kindes in den Haushalt der/des Versicherten muss zu einem Zeitpunkt erfolgt sein, zu dem eine Familienversicherung nach dem § 25 SGB XI möglich war.
- Heiratsurkunde bzw. Nachweis über die Eintragung einer Lebenspartnerschaft und eine Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle, aus der hervorgeht, dass das Kind als wohnhaft im Haushalt des Stiefvaters oder der Stiefmutter gemeldet ist oder war; die Aufnahme des Kindes in den Haushalt der/des Versicherten muss zu einem Zeitpunkt erfolgt sein, zu dem eine Familienversicherung nach dem § 25 SGB XI möglich war.

Geeignete Nachweise bei Pflegeeltern:

Bitte einen der Nachweise möglichst in Kopie übersenden

- Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle und Nachweis des Jugendamtes über „Vollzeitpflege“ nach § 27 in Verbindung

mit § 33 SGB VIII (z. B. Bescheinigung des Jugendamtes über das Pflegeverhältnis; das Pflegeverhältnis muss auf längere Dauer angelegt (gewesen) sein und es muss eine häusliche Gemeinschaft bestanden haben; Tagespflegeeltern fallen nicht hierunter).

- Einkommensteuerbescheid (mit Berücksichtigung eines Kinderfreibetrages)
- Rentenbescheid des Rentenversicherungsträgers, in dem Kindererziehungs- und Kinderberücksichtigungszeiten ausgewiesen sind.