

Meldeformular – Leistungsfall

vom ARBEITGEBER auszufüllen

Bitte verwenden Sie pro Rückdeckungsversicherung ein neues Formular. Vielen Dank.

Allgemeine Daten

Arbeitgeber/ Trägerunternehmen _____

Kennziffer des Mitarbeiters _____

Name, Vorname d. Mitarbeiters _____

Anschrift des Mitarbeiters

(Straße)

(PLZ) (Ort)

Versicherungsnummer _____

Art des Leistungsfalls Alter Berufsunfähigkeit Tod

Datum des Leistungsfalls _____

Ausscheidatum zum _____

letzter Beitrag gezahlt am _____

Beigefügte Dokumente – Kopie (nicht beglaubigt) genügt

Rentenbescheid

Sterbeurkunde

Erbschein

Hinweis: Bitte fügen Sie bei Altersleistungen und bei Berufsunfähigkeit einen Rentenbescheid bei; im Todesfall Sterbeurkunde und ggf. Erbschein bei versorgungsberechtigten Kindern. Sofern Ihnen diese Unterlagen nicht vorliegen, würden wir sie ggf. nachfordern. Bitte leiten Sie in diesem Fall das Formular zeitnah weiter.

Ansprechpartner für eventuelle Rückfragen

Herr/Frau _____

Telefon/Email _____

Wir bestätigen, dass die vorstehend gemachten Angaben richtig sind.

(Datum)

(Firmenstempel, Unterschrift)

Bitte leiten Sie das Formular ausgefüllt an Ihren Vermittler / Öffentlichen Versicherer weiter.

vom Öffentlichen Versicherer auszufüllen

Bitte verwenden Sie pro Rückdeckungsversicherung ein neues Formular und leiten es zusammen mit der Meldung des Arbeitgebers ausgefüllt an die ÖBAV weiter. Vielen Dank.

Daten zur Rückdeckungsversicherung

Versicherungsnummer _____
 Name, Vorname d. Mitarbeiters _____
 Beitrag bis einschließlich gezahlt 30./31. _____ (Datum)

Als Versicherungswerte sind jeweils die Gesamtleistungen inklusive etwaiger Bonusguthaben und Beitragsrückerstattungen anzugeben (bei Angabe von Rentenleistungen sind diese zu verrenten).

Erlebensfall

Sofern die Beiträge bis zu einem Zeitpunkt nach dem Berechnungstermin gezahlt sind, sind die Beiträge ab Berechnungstermin zu erstatten oder leistungserhöhend zu verwenden.

Kapitalleistung / -abfindung bzw. Rückkaufswert inkl. Überschüsse soweit garantiert

1. zum nächsten Monatsersten nach Ausscheiden beim Arbeitgeber _____ EUR
2. zum regulären Ablauf der Rückdeckungsversicherung _____ EUR
3. zum 15.01. des Jahres nach Ablauf der Rückdeckungsversicherung(*) _____ EUR
 (*) nur soweit nicht identisch mit 2., da nach Ablauf noch eine Verzinsung erfolgt

Rentenleistung (bei Rentenversicherungen zwingend anzugeben)

Altersrente inkl. Überschüsse soweit garantiert und verrentetem Bonusguthaben beträgt

1. zum nächsten Monatsersten nach Ausscheiden beim Arbeitgeber _____ EUR
2. zum regulären Ablauf der Rückdeckungsversicherung _____ EUR

Rentenzahlweise monatlich jährlich ½ jährl. ¼ jährl.

Todesfall**„Witwen-/Witwerrente“**

Todesfallkapital inkl. Überschüsse zum _____ beträgt _____ EUR

Gesamtwitwen-/witwerrente zum _____ beträgt _____ EUR

Rentenzahlweise monatlich jährlich ½ jährl. ¼ jährl.

„Waisenrente“ (nur ausfüllen, wenn zusätzlich zur „Witwen-/Witwerrente“ vorhanden)

Todesfallkapital inkl. Überschüsse zum _____ beträgt _____ EUR

Gesamtwaisenrente zum _____ beträgt _____ EUR

Rentenzahlweise monatlich jährlich ½ jährl. ¼ jährl.

Hinweis: Die Kapitalabfindung einer Hinterbliebenenrente stellt Todesfallkapital dar. Bei Waisenrente bitte gesonderte Angabe der Kapitalabfindung aus der Waisenrente.

Berufsunfähigkeit / Erwerbsminderung

Einschluss BUZ BUZ – „B“ BUZ – „BR“

Hinweis: Bei Einschluss einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung ist im BU-Fall die BU-Leistungsprüfung mit Beschaffung der erforderlichen Unterlagen einzuleiten.

Ist keine Berufsunfähigkeitszusatzversicherung in der Rückdeckungsversicherung enthalten, so sind der Rückkaufswert zum nächsten Monatsersten nach Ausscheiden beim Arbeitgeber (bzw. nach Eintritt des Leistungsfalls bei bereits vor Eintritt des Leistungsfalls ausgeschiedenen Arbeitnehmern) sowie die Versicherungsleistungen zum Ablauf unter der Annahme der Beitragsfreistellung anzugeben (s. Erlebensfall).

(Datum)

(ÖV: Name des Sachbearbeiters, Unterschrift)