

Versorgungseinrichtung der ÜSTRA e.V.

Am Hohen Ufer 6

30159 Hannover

www.ve-uestra.de

versorgungseinrichtung@uestra.de



Antrag auf Betriebsrente für Beschäftigte

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig, unterschreiben Sie den Antrag und legen Sie die erforderlichen Unterlagen bei.

I. Personalien des Beschäftigten

Name

Vorname

Geburtsname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon

E-Mail

II. Zahlung der Betriebsrente

Bankverbindung:

IBAN

Geldinstitut

BIC (Nur bei ausländischen Banken)

Kontoinhaber (Falls nicht identisch mit Antragsteller)

III. Vollmacht

Ich bevollmächtige hiermit die Versorgungseinrichtung der ÜSTRA e.V.
- über meinen Tod hinaus - im Falle meines Versterbens überzahlte Betriebsrentenleistungen vom kontoführenden Geldinstitut zurückzufordern. Die über meinen Tod hinaus geleisteten Betriebsrentenleistungen sind nicht meinem Nachlass zuzurechnen.

IV. Familienstand

_____	_____
(Ledig, Verheiratet, Verwitwet, Geschieden)	Seit
mit	
_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Geburtsname	Geburtsdatum

Geburtsort	

V. Beginn der Betriebsrente

Bei einer vorgezogenen Altersrente aus der Deutschen Rentenversicherung ist ein abweichender Beginn der Betriebsrente möglich, jedoch nicht vor Beginn der Altersrente. Bei der Regelaltersrente ist kein abweichender Beginn der Betriebsrente möglich.

Meine Betriebsrente soll abweichend vom Beginn der Rente	Ja	Nein
aus der Deutschen Rentenversicherung beginnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rentenbeginn der Betriebsrente (Wenn Ja angekreuzt)

VI. Angaben zur gesetzlichen Rentenversicherung

Eine Rente von der Deutschen Rentenversicherung
ist bewilligt, eine Kopie der 1. Seite des Rentenbescheides (ungeschwärzt) liegt bei

ist beantragt, eine Kopie der 1. Seite des Rentenbescheides (ungeschwärzt) wird
nachgereicht

Rentenbeginn

Rentenversicherungsnummer

VII. Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung

Die Versorgungseinrichtung der ÜSTRA e.V. ist verpflichtet, von der Betriebsrente Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten.

Name der gesetzlichen Krankenkasse oder der privaten Krankenkasse

Haben Sie Anspruch auf eine weitere Zusatzrente/Betriebsrente? Ja Nein
(Die Rente der Deutschen Rentenversicherung ist nicht anzugeben)

Beitragshöhe zur Pflegeversicherung – Feststellung der Elterneigenschaft

Die Angaben dienen als Nachweis der Elterneigenschaft für den geringeren Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Haben oder hatten Sie ein Kind, Stiefkind oder Pflegekind? Ja Nein
(Das heutige Alter des Kindes ist hier ohne Bedeutung)

Bei Ja, haben Sie berücksichtigungsfähige Kinder unter 25 Jahren nach § 55 Abs.3 SGB XI?

Keine Kinder unter 25 Jahren

Anzahl der Kinder unter 25 Jahren _____

Bitte Nachweise (Kopien der Geburtsurkunden des Kindes oder der Kinder) beifügen.

VIII. Versteuerung der Betriebsrente

Steuerklasse

Kirchensteuer (ev. / rk. / -)

Steuer-Identifikationsnummer (11stellig, nur Zahlen)

IX. Im Falle von Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit

Hängt die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit mit einem Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten gemäß § 18 des Tarifvertrages über die Altersversorgung der Betriebsangehörigen der ÜSTRA vom 21.11.2022 zusammen? Ja Nein

Wenn ja, gegen wen bestehen Schadenersatzansprüche?

X. Abtretungen

Selbsthilfekasse

	Ja	Nein
Von der Betriebsrente wird der monatliche Beitrag zur Selbsthilfekasse in der jeweils geltenden Höhe an die Selbsthilfekasse abgetreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ÜSTRA-Sportgemeinschaft

	Ja	Nein
Von der Betriebsrente wird der jährliche Mitgliedsbeitrag in der jeweils geltenden Höhe an die ÜSTRA-Sportgemeinschaft abgetreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei Ja bitte angeben, ob Einzelbeitrag oder Familienbeitrag

XI. Allgemeine Angaben

	Ja	Nein
Beziehen Sie von der Versorgungseinrichtung der ÜSTRA e.V. eine Hinterbliebenenrente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XII. Erklärung des Rentenberechtigten

Ich bin damit einverstanden, dass der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung über meine dortigen Rentenbezüge der Versorgungseinrichtung der ÜSTRA e.V. gegenüber Auskunft erteilt. Ich versichere, dass alle Angaben, die ich gemacht habe, der Wahrheit entsprechen und ich die Unterschrift selbst geleistet habe.

Datum

Unterschrift

Anlage(n)

	Liegt bei	Wird nachgereicht
Kopie der 1. Seite des Rentenbescheides der Deutschen Rentenversicherung (Ohne Änderungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Liegt bei	Wird nachgereicht
Kopie(n) Geburtsurkunde(n) Kind(er) (Nur bei Kindern unter 25 Jahren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Liegt bei	Wird nachgereicht
Kopie Heiratsurkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>