

PRESSE-VERSORGUNG

Ihre Vertragspartner:
 Ein Konsortium aus
 Allianz Lebensversicherungs-AG (Federführer),
 AXA Lebensversicherung AG,
 HDI Lebensversicherung AG,
 R+V Lebensversicherung AG

bzw. Ihr Vertragspartner:
 Allianz Lebensversicherungs-AG



PRESSE-VERSORGUNG

Anmeldung von Firmenversicherungen im Durchführungsweg Direktversicherung

zum Gruppenvertrag Nr. /

Arbeitgeber _____

Nimmt der Arbeitgeber bereits an dem Vorsorgekonzept „Branchenlösung Medien“ teil? ja nein

Wenn ja, seit wann? _____

Geschlecht	Zu- und Vorname		Geburtsdatum	US-Person?*	Firmeneintrittsdatum	Personalnummer/ Betriebsnummer*	Tarif
	Anschritt: Straße/Hausnr., PLZ, Ort, Wohnland		Beitragszahlungsweise		Nr. der Gruppe im Vertrag bzw. Beitrag gemäß Beitrags- zahlungsweise/ Beitragsstufe	Zuwachs/ Dynamik	Geburtsdatum Ehepartner**
	ausgeübte Tätigkeit*** _____ Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Sonstige Angaben (Interne Referenznummer oder soweit vertraglich vereinbart, z. B. Quotierung IndexSelect, Überschussverwendungsart, Zu- und Vorname des Ehepartners**)			Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss (nur bei AN- und/oder Mischfinanzierung)	
	versicherungsbeginn	Dauer Todesfallleistung	Steuerliche Berücksichtigung/Förderung		Art der Finanzierung		
	Bezugsrechtsverfügung für Zusageermittlung unvw. ohne Vorbehalt (Standard bei AN-Finanzierung), unvw. mit Vorbehalt (Standard bei AG-Finanzierung), unvw. mit und ohne Vorbehalt (Standard bei AG-/AN-Finanzierung)		Maßstab für Dynamik	Zusage vor dem 01. 01. 2012	Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten (nur bei AG-Finanzierung)		
	Zusageart				ursprüngliche Versicherungsnummer bei Arbeitgeberwechsel		

1					US-Person?*	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/4 jährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2 jährlich					
	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		ausgeübte Tätigkeit*** _____ Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein kaufmännische Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsunabhängig) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsabhängig – konst. Gesamtbeitrag) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> kein Zuschuss <input type="checkbox"/> _____	
	0 1		<input type="checkbox"/> §3 Nr.63 EStG <input type="checkbox"/> §100 EStG <input type="checkbox"/> §10a EStG <input type="checkbox"/> geförderter Höchstbeitrag inkl. Dynamik		<input type="checkbox"/> arbeitgeberfinanziert <input type="checkbox"/> arbeitnehmerfinanziert <input type="checkbox"/> teilweise arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert			
	<input type="checkbox"/> unvw. ohne Vorbehalt <input type="checkbox"/> unvw. mit Vorbehalt <input type="checkbox"/> unvw. Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt		<input type="checkbox"/> 4 % BGG <input type="checkbox"/> 8 % BGG		<input type="checkbox"/> Zusage vor dem 01. 01. 2012		Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Beitragsorientierte Leistungszusage <input type="checkbox"/> Beitragszusage mit Mindestleistung							

2					US-Person?*	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/4 jährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2 jährlich					
	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		ausgeübte Tätigkeit*** _____ Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein kaufmännische Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsunabhängig) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsabhängig – konst. Gesamtbeitrag) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> kein Zuschuss <input type="checkbox"/> _____	
	0 1		<input type="checkbox"/> §3 Nr.63 EStG <input type="checkbox"/> §100 EStG <input type="checkbox"/> §10a EStG <input type="checkbox"/> geförderter Höchstbeitrag inkl. Dynamik		<input type="checkbox"/> arbeitgeberfinanziert <input type="checkbox"/> arbeitnehmerfinanziert <input type="checkbox"/> teilweise arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert			
	<input type="checkbox"/> unvw. ohne Vorbehalt <input type="checkbox"/> unvw. mit Vorbehalt <input type="checkbox"/> unvw. Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt		<input type="checkbox"/> 4 % BGG <input type="checkbox"/> 8 % BGG		<input type="checkbox"/> Zusage vor dem 01. 01. 2012		Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Beitragsorientierte Leistungszusage <input type="checkbox"/> Beitragszusage mit Mindestleistung							

* Nur anzugeben bei den Vorsorgekonzepten InvestFlex, IndexSelect, BU Invest; US-Person = Person mit US-Staatsangehörigkeit, US-Wohnsitz, Green-Card.
 ** Falls eine individuelle Hinterbliebenenrente eingeschlossen ist.
 *** Bitte nur angeben, wenn dies nicht durch »Nr. der Personengruppe im Vertrag« abgedeckt ist.
 Zur Ermittlung der Berufsgruppe bitte Vorschlag inklusive Seite mit allen Daten zur aktuell maßgeblichen Lebensphase der zu versichernden Person beifügen oder Allgemeinen Berufefragebogen EV---4021ZO einreichen.
 + Freiwillige Angabe.

Bitte wenden!

PESVA02457

GV--0197ZO (08V) 0.09.22

Geschlecht	Zu- und Vorname	Geburtsdatum	US-Person?*	Firmeneintrittsdatum	Personalnummer/ Betriebsnummer†	Tarif	
	Anschrift: Straße/Hausnr., PLZ, Ort, Wohnland		Beitragszahlungsweise		Nr. der Gruppe im Vertrag bzw. Beitrag gemäß Beitragszahlungsweise/Beitragsstufe	Zuwachs/ Dynamik	Geburtsdatum Ehepartner**
	ausgeübte Tätigkeit*** Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> nein		Sonstige Angaben (Interne Referenznummer oder soweit vertraglich vereinbart, z. B. Quotierung IndexSelect, Überschussverwendungsart, Zu- und Vorname des Ehepartners**)			Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss (nur bei AN- und/oder Mischfinanzierung)	
	Versicherungsbeginn	Dauer Todesfallleistung	Steuerliche Berücksichtigung/Förderung		Art der Finanzierung		
	Bezugsrechtsverfügung für Zusageermittlung unw. ohne Vorbehalt (Standard bei AN-Finanzierung), unw. mit Vorbehalt (Standard bei AG-Finanzierung), unw. mit und ohne Vorbehalt (Standard bei AG-/AN-Finanzierung)			Maßstab für Dynamik	Zusage vor dem 01. 01. 2012	Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten (nur bei AG-Finanzierung)	
	Zusageart				ursprüngliche Versicherungsnummer bei Arbeitgeberwechsel		

3			US-Person?* <input type="checkbox"/>				
			<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/4 jährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2 jährlich				
	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	ausgeübte Tätigkeit*** Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> nein kaufmännische Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsunabhängig) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsabhängig – konst. Gesamtbeitrag) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> kein Zuschuss <input type="checkbox"/> _____	
		0 1		<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 EStG <input type="checkbox"/> § 100 EStG <input type="checkbox"/> § 10a EStG <input type="checkbox"/> geförderter Höchstbeitrag inkl. Dynamik		<input type="checkbox"/> arbeitgeberfinanziert <input type="checkbox"/> arbeitnehmerfinanziert <input type="checkbox"/> teilweise arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert	
	<input type="checkbox"/> unw. ohne Vorbehalt <input type="checkbox"/> unw. mit Vorbehalt <input type="checkbox"/> unw. Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt		<input type="checkbox"/> 4 % BBG <input type="checkbox"/> 8 % BBG		<input type="checkbox"/> Zusage vor dem 01. 01. 2012		Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Beitragsorientierte Leistungszusage <input type="checkbox"/> Beitragszusage mit Mindestleistung							

4			US-Person?* <input type="checkbox"/>				
			<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/4 jährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2 jährlich				
	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	ausgeübte Tätigkeit*** Anteil der Bürotätigkeit _____ % Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein aufsichtsführende/geschäftsführende Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja Anzahl beaufsichtigter Personen _____ <input type="checkbox"/> nein kaufmännische Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsunabhängig) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> Pauschal (gehaltsabhängig – konst. Gesamtbeitrag) in Höhe von _____ % des Umwandlungsbetrages <input type="checkbox"/> kein Zuschuss <input type="checkbox"/> _____	
		0 1		<input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 EStG <input type="checkbox"/> § 100 EStG <input type="checkbox"/> § 10a EStG <input type="checkbox"/> geförderter Höchstbeitrag inkl. Dynamik		<input type="checkbox"/> arbeitgeberfinanziert <input type="checkbox"/> arbeitnehmerfinanziert <input type="checkbox"/> teilweise arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert	
	<input type="checkbox"/> unw. ohne Vorbehalt <input type="checkbox"/> unw. mit Vorbehalt <input type="checkbox"/> unw. Bezugsrecht mit und ohne Vorbehalt		<input type="checkbox"/> 4 % BBG <input type="checkbox"/> 8 % BBG		<input type="checkbox"/> Zusage vor dem 01. 01. 2012		Beitragszahlung in entgeltlosen Dienstzeiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Beitragsorientierte Leistungszusage <input type="checkbox"/> Beitragszusage mit Mindestleistung							

* Nur anzugeben bei den Vorsorgekonzepten InvestFlex, IndexSelect, BU Invest; US-Person = Person mit US-Staatsangehörigkeit, US-Wohnsitz, Green-Card.
 ** Falls eine individuelle Hinterbliebenenrente eingeschlossen ist.
 *** Bitte nur angeben, wenn dies nicht durch »Nr. der Personengruppe im Vertrag« abgedeckt ist.
 Zur Ermittlung der Berufsgruppe bitte Vorschlag inklusive Seite mit allen Daten zur aktuell maßgeblichen Lebensphase der zu versichernden Person beifügen oder Allgemeinen Berufefragebogen EV---4021Z0 einreichen.
 † Freiwillige Angabe.

Anlagen: _____ Gesundheitserklärungen (entfällt, soweit Aufnahme ohne Gesundheitsprüfung vertraglich vereinbart ist und die Anmeldungen den vertraglichen Vereinbarungen entsprechend pünktlich erfolgen).

(Ort, Datum) _____ (Unterschrift des Vertragspartners)

Wir benötigen Vordrucke für die Anmeldung Abmeldung Gesundheitserklärung Dienstobliegenheitserklärung

Hinweis für den Vertragspartner:
 Bei nicht-monatlicher Zahlungsweise (viertel-/ halbjährlich bzw. jährlich) muss der Beitrag noch in dem Jahr, dem er steuerlich zugeordnet werden soll, bei dem (federführenden) Versicherungsunternehmen eingehen.
 Bitte stellen Sie in geeigneter Weise sicher, dass jede zu diesem Vertrag angemeldete Person Kenntnis davon erhält, dass online unter <https://www.firmenonline.de/dokumente-presseversorgung> „Informationen vor Beitritt zu einem Altersversorgungssystem (VAG-InfoV)“ eingesehen werden können.

PESVA02457

GV--0197Z0 (08V) 0.09.22