

BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG

Anforderung eines Kollektivrahmenvertrages

Barmenia
EINFACH. MENSCHLICH.

Vetriebspartnerangaben

1. Vermittlernummer
2. Name, Anschrift und E-Mail Adresse

Firmenangaben

1. Name des Unternehmens (Vertragspartner)
2. Anschrift des Unternehmens

3. Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz (GWG): siehe [Hinweise](#) Nachweis beigelegt

4. Branche

5. Anzahl der aktiven Arbeitnehmer

Inhalte der Versorgung

6. Durchführungsweg

betriebliche Altersversorgung

private Verträge

Direktversicherung

Unterstützungskasse

Beitragsbefreiung bei BU

Beitragsbefreiung bei BU

7. Versorgungsleistung

Altersrente

Invalitätsrente

8. Finanzierungsart

Entgeltumwandlung

Arbeitgeber-Zuschuss (sofortige Unverfallbarkeit) *1

in Höhe von _____ % der Entgeltumwandlung

in Höhe eines Festbetrages von _____ EUR

Zusätzlicher Arbeitgeber-Beitrag (gesetzliche Unverfallbarkeit)

in Höhe von _____ % der Entgeltumwandlung

in Höhe eines Festbetrages von _____ EUR

Der Festbetrag setzt eine Entgeltumwandlung voraus.

ja

nein

*1 Darin enthalten ist der verpflichtende Arbeitgeber-Zuschuss (15%).

BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG

Anforderung eines Kollektivrahmenvertrages



Inhalte des Kollektivrahmenvertrages

9. Beginn des KRV _____
10. Kollektivstufe 1 2 3 4
11. Sollen weitere Unternehmen in den Rahmenvertrag einbezogen werden (z. B. im Konzernverbund stehende Unternehmen, Niederlassungen)
nein **ja**, bitte Namen unter „Sonstiges“ angeben und [GWG-Nachweis](#) beifügen
12. An wen sollen die Policen geschickt werden?
Direktversand Arbeitgeber per eMail: _____ in Papierform ^{*2}
Vermittler Vertriebszentrum/Maklerdirektion
- *2 Arbeitnehmer erhält in Papierform eine Kopie des Versicherungsscheins

Sonstige Hinweise
