Abmeldeformular zum Pensionsfonds

MetallRente

Um Rückfragen und dadurch entstehende Verzögerungen zu vermeiden, prüfen Sie bitte, ob alle Fragen vollständig durch Ankreuzen bzw. Ausfüllen beantwortet sind.
Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

Abmeldung zum Versorgungsvertrag

(Hinweise zum Thema „Abmeldungen" entnehmen Sie bitte dem Versorgungsvertrag, Pensionsplan Teil 2)

Angaben zur Person:

Versorgungsvertragsnummer(n): _____

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Tagsüber zu erreichen unter Telefon: _____ Mobil: _____

Angaben zum Ausscheiden (Zeitpunkt und Grund):

Ausscheidetermin: _____ Diensteintrittsdatum: _____

☐ Kündigung des Arbeitsvertrags

☐ Bezug von Altersruhegeld

☐ Bezug von Erwerbsminderungs-/ Berufsunfähigkeitsrente

☐ _____

☐ Der Versorgungsberechtigte befindet sich im vorzeitigen Ruhestand und nimmt die Versorgungsleistung, sofern in der Zusage vereinbart, unabhängig vom Bezug der gesetzlichen Altersrente in Anspruch.

Angaben zur Beitragszahlung:

Die Versorgungsbeiträge werden/wurden am _____ einbehalten und einschl. des Beitrags für den/die Monat(e) _____ an die vertragsführende Gesellschaft (Allianz Pensionsfonds AG) überwiesen.

Auf die über den Ausscheidetermin hinaus gezahlten Beiträge erheben wir

☐ keine Ansprüche

☐ Ansprüche (nicht bei Entgeltumwandlung)

Angaben zur Weiterführung / vorzeitigen Auflösung:

☐ Der Versorgungsberechtigte erklärt auf der Rückseite des Formulars, wie mit der Versorgung verfahren werden soll. Eine Übertragung der Vertragspartnerschaft auf den Arbeitnehmer ist bei Versorgungen mit Beginn vor 2008 ausgeschlossen. Wird die Versorgung direkt oder zu einem späteren Zeitpunkt bei einem neuen Arbeitgeber weitergeführt, stimmen wir der Übernahme der von uns erteilten Versorgungszusage zu.

☐ Die Versorgung soll aufgehoben werden; ggf. vorhandene Werte sind zu überweisen:

IBAN: _____ Kontoinhaber: _____

Bankinstitut: _____ BIC: _____

(Nur ankreuzen, wenn noch keine unverfallbaren Anwartschaften vorliegen!)

Für Rückfragen:

Ansprechpartner und Telefonnummer: _____

_____ _____

Ort, Datum Stempel, Unterschrift **des Arbeitgebers**

Bitte lassen Sie die nächste Seite von dem Versorgungsberechtigten ausfüllen!

PESVA01272

GV-MF0087Z0 (13V) 0.04.22

Erklärung des umseitig abgemeldeten Versorgungsberechtigten:

Vertragsnummer(n): _____

☐ **Mein neuer Arbeitgeber übernimmt die Versorgung beim MetallRente Pensionsfonds:**

Name: _____

Anschrift: _____

Ich führe die Versorgung wie folgt fort:

☐ Beitragspflichtig

Die Beiträge sollen ab 01. _____ gemäß SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden.

☐ Beitragsfrei

Mit Einstellung einer Beitragszahlung verringert sich die Versorgungsleistung auf die garantierte Leistung nach Beitragsfreistellung.

Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

PESVA01272

GV-MF0087Z0 (13V) 0.04.22

Bitte unterschreiben Sie auf der letzten Seite.

Einwilligung in die Verwendung von der Schweigepflicht geschützter Daten

Die folgenden Erklärungen wurden auf Grundlage der Abstimmung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit den Datenschutzaufsichtsbehörden erstellt.

Unsere Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (im Folgenden „Schweigepflicht"). Darum benötigen wir, die Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Pensionskasse AG bzw. Allianz Pensionsfonds AG, je nachdem an welchen Versicherer sich Ihre Erklärung richtet, als Unternehmen der Lebensversicherung und federführender Versicherer der MetallRente-Konsortien (im Folgenden „der Federführer"), Ihre Schweigepflichtentbindung, um von der Schweigepflicht geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, Ihre Kundennummer oder weitere Identifikationsdaten, an andere Stellen, z. B. Assistance-, Logistik- oder IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Erklärungen sind für die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Soweit die Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten auf der Grundlage einer ausdrücklichen Einwilligung erfolgt, können Sie diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ist Ihre Einwilligung zur Durchführung des Vertrages erforderlich, wird ein Widerruf dazu führen, dass die Leistung nicht mehr erbracht werden kann.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit den von der Schweigepflicht geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Federführers.

Weitergabe Ihrer von der Schweigepflicht geschützten Daten an Stellen außerhalb des Federführers

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, führen wir teilweise nicht selbst durch. Insoweit haben wir diese Aufgaben anderen Gesellschaften der Allianz Deutschland Gruppe oder einer anderen Stelle außerhalb der Allianz Deutschland Gruppe übertragen. Werden hierbei Ihre von der Schweigepflicht geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Entbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß von der Schweigepflicht geschützte Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen. Die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen wurden, können Sie dieser Liste entnehmen.
Die zurzeit gültige Liste ist den Erklärungen unmittelbar angefügt [1*)]. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.allianz.de/datenschutz eingesehen oder bei uns (Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin, Telefon 08 00.410 01 04, lebensversicherung@allianz.de) angefordert werden.

Soweit erforderlich, **entbinde ich** die Mitarbeiter der Allianz Deutschland Gruppe und der anderen beauftragten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe der von der Schweigepflicht geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

2. Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Verträge mit Rückversicherern abschließen, die das von uns versicherte Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übermitteln. Damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag dem Rückversicherer vorlegen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass uns der Rückversicherer aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Hat ein Rückversicherer die Absicherung des Risikos übernommen, kann er kontrollieren, ob wir das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherer weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Leistungsfällen können ebenfalls Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherer weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet.

Soweit erforderlich, **entbinde ich** die für den Federführer tätigen Personen im Hinblick auf die von der Schweigepflicht geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

3. Datenweitergabe an selbstständige Versicherungsvermittler

In den folgenden Fällen kann es dazu kommen, dass von der Schweigepflicht geschützte Informationen über Ihren Vertrag selbstständigen Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler über die geplante Weitergabe der von der Schweigepflicht geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass der Versicherer meine von der Schweigepflicht geschützten Vertragsinformationen in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt **und entbinde** die für den Versicherer tätigen Personen insoweit von ihrer Schweigepflicht.

PESVA01272

GV-MF0087Z0 (13V) 0.04.22

Für bestimmte Produkte benötigen wir folgende weitere Erklärungen zur Datenverarbeitung

1. Einwilligung in die Datenübermittlung zur Ermittlung der steuerlich abzugsfähigen Beiträge zu Basis-Rentenversicherungen und Altersvorsorgeverträgen („Riester-Renten")

Ich willige ein, dass für die zur Ermittlung der als Sonderausgaben abziehbaren Beiträge zu Basis-Rentenversicherungen und Altersvorsorgebeiträge zu Riester-Renten bestimmten personenbezogenen Daten (Namen, Vertragsdaten, Steuer-Identifikationsnummer, geleistete Beiträge und ggf. Informationen zur Beitragsrückerstattung) vom Federführer den Finanzbehörden übermittelt werden.

Mir ist bewusst, dass sich der Sonderausgabenabzug für die Beiträge zu Basis-Rentenversicherungen und zu Riester-Renten des Versicherungsnehmers entfällt, wenn ich diese Einwilligung nicht erteile oder nach Erteilung von meinem Recht Gebrauch mache, meine Einwilligung ganz oder teilweise zu widerrufen. Ein Widerruf ist für die Datenübermittlung der Beiträge wirksam, die ab dem Kalenderjahr gezahlt werden, das dem Jahr folgt, in dem die Datenübermittlung widerrufen worden ist.

Ich willige ferner ein, dass der Federführer zu diesem Zweck meine Identifikationsnummer nach § 139 b Abgabenordnung beim Bundeszentralamt für Steuern erheben dürfen.

2. Erklärung zur Nutzung der Steuer-Identifikationsnummer des Antragstellers

Ich bin damit einverstanden, dass meine Steuer-Identifikationsnummer von dem Federführer, der mich um die Mitteilung der Steuer-Identifikationsnummer gebeten hat, auch für weitere bei ihm bestehende Verträge gespeichert wird, aus denen sich eine gesetzliche Verpflichtung zu einer Übermittlung meiner Steuer-Identifikationsnummer an die Finanzverwaltung oder die zentrale Stelle (§ 81 EStG) ergibt.

Erklärungen der zu versichernden Person(en) oder des gesetzlichen Vertreters der zu versichernden Person(en)
Ich gebe hiermit für mich bzw. für die zu versichernde(n) Person(en) die vom Antragsteller bzw. Versicherungsinteressenten abgegebenen Erklärungen zur Datenverarbeitung ab.

1*) Gesellschaften der Allianz Deutschland Gruppe, die von der Schweigepflicht geschützte Stammdaten in gemeinsamen DV-Verfahren nutzen:

Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG, Allianz Deutschland AG, Allianz Kunde und Markt GmbH, Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz ONE-Business Solutions GmbH, Allianz Pension Consult GmbH, Allianz Pensionsfonds AG, Allianz Pensionskasse AG, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG, Allianz Direct Versicherungs-AG (Konzerngesellschaft der Allianz SE) und Deutsche Lebensversicherungs-AG.

Allianz Konzerngesellschaften (mit * gekennzeichnet) und Dienstleister, die im Auftrag des Versicherers personenbezogene Daten verwenden, die von der Schweigepflicht geschützt sind und/oder Gesundheitsdaten erheben, verarbeiten oder nutzen:

- Allianz ONE-Business Solutions GmbH * (kundennahe Serviceleistungen)
- Allianz Kunde und Markt GmbH * (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen)
- Allianz Deutschland AG * (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen)
- Allianz Technology SE * (Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
- Allianz Partners GmbH * (Assistancedienstleistungen)
- VLS Versicherungslogistik GmbH * (Posteingangsbearbeitung)
- KVM ServicePlus - Kunden- und Vertriebsmanagement GmbH * (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- IBM Deutschland GmbH (IT-Wartung)
- Telcon GmbH, Gesellschaft für Telemarketing und Consulting mbH * (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- Gevekom GmbH, Dresden (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- IDnow GmbH (zur Dokumentenidentifikation aufgrund Geldwäschegesetz)
- WebID Solutions GmbH (Durchführung des Videoident-Verfahrens zur Identifizierung aufgrund Geldwäschegesetz)
- SCHUFA Holding AG (Durchführung des SCHUFA-Webservice zur Identifizierung aufgrund Geldwäschegesetz)
- Deutsche Post AG (Durchführung des Postident-Verfahrens zur Identifizierung aufgrund Geldwäschegesetz)
- Entsorgungsunternehmen (datenschutzgerechte Vernichtung von Papierunterlagen)
- Versorgungswerk der Presse GmbH (Versicherungsbetrieb ohne Risikoprüfung, Vertragsverwaltung und Leistungsbearbeitung für bei der Presse-Versorgung versicherte und versicherbare Personen)
- Versorgungsverband bundes- und landesgeförderter Unternehmen e.V. als Vertragspartner des Gruppenversicherungsvertrages (Beratung und Betreuung der Mitgliedsunternehmen und deren Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung)
- Msg life AG (Verwaltung der Versorgungskonten aus Direktzusagen)

Beim Anlageprodukt Allvest zusätzlich:

- Datatrans AG (Abwicklung von Zahlungen mit digitalen Zahlungsdienstleistern)
- Allvest GmbH * (Vertriebsgesellschaft)
- Salesforce.com Germany GmbH (Bereitstellung von Software für die Bearbeitung von Kundenanliegen)
- Tricontes München GmbH (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonieservice)

Bei der Allianz Versorgungskasse VVaG zusätzlich:

- Allianz Lebensversicherungs-AG * (Risikomanagement)
- Allianz SE * (Versicherungsbetrieb mit Risikoprüfung, Vertragsverwaltung, Leistungsbearbeitung und Rechnungswesen)

Bei der Baufinanzierung zusätzlich:

- Landesbank Baden-Württemberg (LBBW/BW-Bank; Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung, Darlehensauszahlung sowie Vertragsabwicklung)
- Sachverständige (Gutachter) bzw. externe Anbieter (Objektbewertung und Objektbesichtigung)
- VeriTrust GmbH (Unterstützung bei der Verifikation von Antragsunterlagen)

Ort, Datum

Unterschrift **des Arbeitnehmers**

Hinweis: Von der zuständigen Stelle erhalten Sie ein Fortführungsschreiben, aus dem Sie die neue Versicherungsnummer sowie weitere Einzelheiten entnehmen können.