

TARGO Versicherung Ausfüllhilfe – Zulagenantrag

A Bitte dieses Feld nur ankreuzen, wenn Sie nicht „unmittelbar zulagenberechtigt“ sind.

B Bitte prüfen Sie Ihre schon eingedruckten Daten. Datenänderungen oder noch fehlende Daten tragen Sie bitte rechts ein. Ihre Steuernummer finden Sie zum Beispiel auf Ihrem Lohn- und Einkommenssteuerbescheid. Die 11-stellige Steuer-Identifikationsnummer wurde Ihnen separat vom Bundeszentralamt für Steuern zugeschickt. Basierend auf den angegebenen Daten beantragen wir zukünftig automatisch Ihre Zulagen für Sie – sofern Sie uns hierzu bevollmächtigen. (siehe Abschnitt G).

C Füllen Sie diese Daten bitte vollständig aus, wenn Sie verheiratet sind, bzw. eine Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz begründet haben.

D Hier sehen Sie Ihre aktuellen Vertragsdaten und die aktuelle Vertragsaufteilung.

E In diesen Eingabefeldern sind keine Angaben erforderlich, wenn Sie ...

... zum Personenkreis der Beamten bzw. Beamten gleichgestellten Personen zählen – in diesem Fall genügt es, nur das Kästchen anzukreuzen. Ihr Einkommen wird aufgrund Ihrer Einverständniserklärung direkt von der Besoldungsstelle, der ZfA übermittelt. Als Beamter denken Sie bitte daran, Ihrer Besoldungsstelle gegenüber die „Zustimmung zur Offenlegung der Bezüge“ zu erteilen.

... Beiträge zur **deutschen** gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt haben. In diesem Fall erfragt die ZfA Ihr Einkommen direkt bei Ihrem Rentenversicherungsträger.

Wenn Sie nicht zu den beiden oben genannten Gruppen gehören, dann tragen Sie bitte Ihre tatsächlich erzielten Entgelte bzw. Entgeltersatzleistungen sowie den dazugehörigen Zeitraum ein.

Ziffer ⑦ Die Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen sind freiwillig.

Eintragungen können Sie der „Meldung zur Sozialversicherung nach der DEÜV“ (die vom Arbeitgeber ausgehändigt wurde) entnehmen.

Ziffer ⑧ Bitte tragen Sie Ihre Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosen- oder Krankengeld) oder bei bestimmten Personengruppen (z. B. Menschen die in Behindertenwerkstätten arbeiten) das tatsächliche Bruttoarbeitsentgelt ein.

Anschrift des jeweiligen Anbieters Feld für Vertragsnummer des Anbieters

2016

Antrag auf Altersvorsorgezulage

Optionales Feld für Tel.Nr. des Antragstellers - Angabe der Tel.Nr. freiwillig

Bitte sofort an oben links stehende Anschrift! zurücksenden (spätestens bis 31.12.2016)

A Art der Zulagenberechtigung

A für das Jahr 2016 **unmittelbar** zulagenberechtigt

Abweichend hiervon bin ich für das Jahr 2016 **mittelbar** zulagenberechtigt

Füllen Sie in diesem Fall bitte auch unbedingt die Angaben zum Ehegatten / Lebenspartner in Abschnitt C aus.

B Bereits erfasste Daten **Bei Änderungen oder Ergänzungen hier Eintragungen vornehmen**

Umlaute (Ä, Ö, Ü, ß) sind zulässig.

STEUERNUMMER:

STEUERIDENTIFIKATIONSNUMMER: ← Steuernummer ohne Schrägstrich!

LEBENSSTADIUM:

SEX: weiblich männlich

STRAßENNAME:

HAUSNUMMER:

PLZ:

ORT:

Die in einen Kreis gesetzten Zahlen verweisen auf die entsprechenden Abschnitte in den Erläuterungen.

Anschrift des jeweiligen Anbieters Feld für Vertragsnummer des Anbieters

2016

Antrag auf Altersvorsorgezulage

Optionales Feld für Tel.Nr. des Antragstellers - Angabe der Tel.Nr. freiwillig

Bitte sofort an oben links stehende Anschrift! zurücksenden (spätestens bis 31.12.2016)

C Eintragung (falls zutreffend bitte ankreuzen)

C bereits erfassten Daten zum Ehegatten / Lebenspartner sind seit dem 01.01.2016 nicht mehr gültig (z. B. Scheidung / Aufhebung der Lebenspartnerschaft)

C bereits erfassten Daten zum Ehegatten / Lebenspartner sind seit dem 01.01.2016 nicht mehr gültig (z. B. Scheidung / Aufhebung der Lebenspartnerschaft)

D Aktuelle Vertragsdaten **ggf. vom Antragsteller anzukreuzen**

Nr.	1	2	3	4	5
Nr.	Vertragsnummer Anbieters	Zerfallensrate bzw. Anbietersnummer	Altersvorsorgebeiträge in Euro (ohne Nachzahlungen für Vorjahre)	Beiträge	Die Zulage soll den gleichschickten Verträgen zugeordnet werden (mindestens zwei Kreuze)
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

E **Bitte** über die Art und Höhe der maßgebenden Einnahmen, wenn Sie **unmittelbar** zulagenberechtigt sind

war im gesamten Kalenderjahr 2016 ausschließlich Empfänger von

- inländischer Besoldung nach dem Bundesbesoldungsgesetz oder einem Landesbesoldungsgesetz
- Amtsbezügen aus einem inländischen Amtsverhältnis, das eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als versicherungsfrei Beschäftigter, dessen Versorgungsrecht eine den Beamten gleichgestellte Versorgung gewährleistet
- Einnahmen als beurlaubter Beamter mit Anspruch auf Versorgung für die Dauer der Beschäftigung
- Einnahmen als Minister, Senator, Parlamentarischer Staatssekretär
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit
- Versorgungsbezügen wegen Dienstunfähigkeit
- oder ich war eine dieser Personengruppen gleichgestellte Person (z. B. beurlaubte Beamtin im zeitlichen Umfang der rentenversicherungsrechtlichen Kindererziehungszeiten) und hatte daneben **keine** rentenversicherungsrechtlichen Einnahmen.

ja, in diesem Fall müssen Sie Ihrem Dienstherrn, dem zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichteten Arbeitgeber oder der die Versorgung anordnenden Stelle **Widerruflich** eine **Einwilligungserklärung** zur Übermittlung der maßgeblichen Einkommensdaten sowie der Bestätigung der Zugehörigkeit zum bezugsberechtigten Personenkreis an die ZfA erteilt haben. Weitere Angaben im Abschnitt E sind nicht erforderlich.

Für mich wurden Beiträge zur inländischen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt. Angaben zu den beitragspflichtigen Einnahmen i. S. d. deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind **freiwillig** ist ein von Ihnen tatsächlich erzieltes Entgelt oder der Zahlung der Entgeltersatzleistungen geringer als die der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen, sind Angaben zum tatsächlichen Entgelt/Entgeltersatzleistungen erforderlich.

TARGO Versicherung Ausfüllhilfe – Zulagenantrag

E (Fortsetzung Abschnitt E)

Ziffer ⑨ Bitte geben Sie Ihre Rente bei voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit an. (Bruttorentenbetrag ist der Jahresbetrag vor Abzug der Kranken- und Pflegeversicherung).

Ziffer ⑧ ⑨ Als Pflichtversicherter einer ausländischen Rentenversicherung tragen Sie bitte die ausländischen beitragspflichtigen Vorjahreseinnahmen ein. Dies gilt auch für Bezieher einer ausländischen Erwerbsminderungsrente.

Ziffer ⑨ ⑩ Geben Sie bitte Ihre positiven Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft an, wie sie sich aus dem Einkommensteuerbescheid des vorletzten Jahres ergeben.

F Um die Kinderzulage zu beantragen, tragen Sie bitte die Anzahl der beigefügten Kinderergänzungsbögen ein. Füllen Sie die Bögen bitte aus und unterschreiben Sie diese.

G Durch Ihre Vollmacht bleibt Ihnen künftig das Ausfüllen und Zurücksenden des Zulagenantrags erspart – die Zulagen werden automatisch von uns für Sie beantragt.

Wichtig für die Kinderzulage bei Ehepaaren:
Die Ehefrau muss im Abschnitt B des „Ergänzungsbogens Kinderzulage“ unbedingt unterschreiben, wenn der Ehemann die Vollmacht erteilt und die Kinderzulage auf ihn übertragen wurde oder wird.

H Ergänzungsbogen – Kinderzulage

Bitte füllen Sie die Felder „zuständige Familienkasse“ sowie „Kindergeldnummer/Personalnummer“ aus. Beamte oder im öffentlichen Dienst Beschäftigte, die ihr Kindergeld über den Arbeitgeber beziehen und keine Kindergeldnummer haben, tragen bitte die Personalnummer des Kindergeldberechtigten ein. In diesem Fall ist der Arbeitgeber gleichzeitig die zuständige Familienkasse.

Detaillierte Auskünfte können Sie auch den „Erläuterungen zum Antrag auf Altersvorsorgezulage 2016“ entnehmen.