

Anleitung zur Nutzung und Ausfüllung diverser VdVA-Formulare

1. Aufnahmeantrag auf Fördermitgliedschaft (für Firmen)

Dieser Aufnahmeantrag ist immer zu nutzen, wenn erstmalig ein Lebens- oder Rentenversicherungsantrag im Rahmen des VdVA – Kollektivvertrages mit der Württembergischen Lebensversicherung AG gestellt werden soll.

Im ersten Teil wird die Mitgliedschaft beantragt. Im zweiten Teil erfolgt die Erstanmeldung der zu versichernden Personen.

Der einmalige Förderbeitrag beträgt 50 EUR zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Wir wollen damit satzungsgemäß die betriebliche und private Altersvorsorge auf breiter Ebene fördern.

Dieser außerordentlich günstige Förderbeitrag kann jedoch nur gehalten werden, wenn der Aufnahmeprozess neuer Mitglieder und die anschließende Erfüllung auch unserer Aufgaben gegenüber den Mitgliedern und unserem Vertragspartner Württembergische in jeder Hinsicht schlank und ohne unnützen Verwaltungsaufwand durchgeführt werden kann.

Deshalb sind folgende Punkte unbedingt zu berücksichtigen:

- Der Aufnahmeantrag des Mitglieds ist vollständig auszufüllen und von den darin bezeichneten Personenkreisen zu unterzeichnen. Alle grau hinterlegten Felder sind Pflichtfelder. Nicht vollständig und richtig ausgefüllte Anträge können bedauerlicherweise so lange nicht bestätigt werden, bis diese über die Württembergische vollständig und richtig ausgefüllt an uns eingereicht wurden.
- Der Aufnahmeantrag ist auf jeden Fall von einer dazu ermächtigten Person zu unterschreiben. (nicht unbedingt durch Firmeninhaber oder Geschäftsführer). Vor- und Nachname der unterzeichnenden Person müssen deshalb immer in Druckbuchstaben angegeben sowie die Stellung im Unternehmen genannt werden. Zusätzlich muss die betreffende Person auch persönlich unterschreiben.
- Das Beitragsinkasso kann ausschließlich im SEPA-Lastschriftverfahren erfolgen. Dafür ist das als Seite 2 zum Aufnahmeantrag gehörende „SEPA-Lastschrift-Mandat“ zu verwenden. Dort ist der genaue Firmenname anzugeben **und der Name des Kontoinhabers, falls dies nicht die Firma selbst ist. Die Unterschrift ist vom Kontoinhaber oder einer Person mit Kontovollmacht zu leisten.**
- **Die Rechnung wird digital an die anzugebende E-Mail-Adresse versandt.**
- Die für die Erstanmeldung zum VdVA-Kollektivvertrag vorgesehenen Personen sind in der Liste der zu versichernden Personen auf dem Antrag unten aufzuführen. Dazu ist der jeweilige Status dieser Personen mit den Buchstaben A, B, C oder D wie im Antrag beschrieben anzugeben.
- Die Erfüllung der Voraussetzungen für die Aufnahme aller zu versichernden Personen in den Kollektivvertrag sind vom Vermittler unterschriftlich zu bestätigen.
- Des Weiteren hat die Firma die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung unterschriftlich abzugeben. Der Name des Unterzeichners/der Unterzeichnerin für die Firma ist dort ebenfalls in Druckbuchstaben einzutragen sowie dessen/deren Stellung in der Firma anzugeben.

2. Nachmeldungen zum VdVA-Kollektivvertrag

Sollen weitere als die bereits im Aufnahmeantrag genannten Personen in den Kollektivvertrag aufgenommen werden, ist dieses Formular zu verwenden. Darin ist immer der Firmenname mit Adresse sowie die Mitgliedsnummer anzugeben. (als Such- bzw. Zuordnungskriterium). In die Liste der zu versichernden Personen sind die Einträge analog zum Aufnahmeantrag

vorzunehmen. Bezüglich der Bestätigung des Vermittlers und der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung für die Firma gelten die gleichen Hinweise wie zum Aufnahmeantrag.

3. Aufnahmeantrag VdVA-Fördermitgliedschaft für Verbände

Für Arbeitgeber-Verbände und sonstige Arbeitgeber-Zusammenschlüsse besteht ebenfalls die Möglichkeit, eine Fördermitgliedschaft im VdVA-Versorgungswerk zu einem Vorzugsbeitrag von jährlich laufend 60 € zzgl. gesetzliche Mehrwertsteuer zu beantragen. Auch diese Maßnahme dient unseren satzungsgemäßen Zielen, für eine weitere Verbreitung betrieblicher und privater Altersversorgungsmaßnahmen zu günstigen Konditionen zu sorgen.

Zur Werbung von Verbandsmitgliedern gibt es ein tolles Werbeargument. Die Mitgliedsfirmen eines Arbeitgeber-Verbandes der eine laufende Fördermitgliedschaft im VdVA-Versorgungswerk unterhält, haben ebenfalls die Möglichkeit, den VdVA-Kollektivvertrag für Ihre Arbeitnehmer/innen und dann auch für Geschäftsführer/innen, Gesellschafter/innen sowie Ehegatten und Kinder dieses Personenkreises zu günstigen Konditionen zu nutzen und zwar kostenfrei! Dabei gelten dann die Vergünstigungen für kollektivvertragsfähige Tarife der Württembergischen Lebensversicherung. Die Mitglieder eines dem VdVA angeschlossenen Verbandes benötigen also selbst keine kostenpflichtige Mitgliedschaft.

Die Nutzung dieses interessanten Angebots ist mit dem nachstehend beschriebenen Formular „Anmeldung eines Verbandsmitglieds zum VdVA-Kollektivvertrag“ vorzunehmen.

4. Anmeldung eines Verbandsmitglieds zum VdVA-Kollektivvertrag

Dieses Formular ist ausschließlich dazu vorgesehen, Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen einer Mitgliedsfirma in einem Arbeitgeberverband, der als solcher Fördermitglied im VdVA-Versorgungswerk e.V. ist, ebenfalls die Nutzung des Kollektivvertrages zu eröffnen, ohne dass deren Arbeitgeber zusätzlich eine Mitgliedschaft beantragen muss.

Es ist in diesem Formular lediglich der Verbandsname unseres Verbandsmitglieds mit Namen, Rechtsform und Anschrift, sowie der Mitgliedsnummer anzugeben. Sodann auch der Firmenname des anmeldenden Unternehmens. Diese Angaben sind natürlich durch unser Verbandsmitglied, wie in der Unterschriftenzeile vorgesehen, zu unterzeichnen. (Als Bestätigung für die Richtigkeit der Angaben). **Das anmeldende Unternehmen erhält eine Mitgliedsnummer, mit der eine beitragsfreie Mitgliedschaft verbunden ist**

Die Erstanmeldung versicherter Personen kann in der Liste auf diesem Formular vorgenommen werden, wobei die Handhabung, auch bezüglich der Unterzeichnenden, wie im normalen Aufnahmeantrag gem. Ziffern 1. und 2. erfolgen muss. Nachmeldungen zu versichernder Personen sind auf dem Nachmeldeformular wie in Ziff. 2 beschrieben vor zu nehmen.

Download der Formulare bei der Württembergischen

erfolgt immer in Paketen, damit beim Kunden alle erforderlichen Formulare zur Verfügung stehen. Download 1 wie in Ziffern 1. und 2 beschrieben; Download 2 wie in Ziffern 3 und 4 beschrieben.

Bei Ihren Akquisitionsbemühungen wünschen wir Ihnen viel Erfolg!

Ihr

Versorgungswerk für deutsche Verbände und Arbeitgeber e.V.

(kurz VdVA -Versorgungswerk)

Hohlweg 12

50226 Frechen

Anja Esser, Vorsitzende

Aufnahmeantrag VdVA-Fördermitgliedschaft für Verbände

Verbandsname		Rechtsform	
Straße, Haus-Nr.		PLZ	Ort
Telefon	E-Mail		
Ansprechperson im Verband		Anzahl der Mitglieder	
<input checked="" type="checkbox"/> Jährlicher Förderbeitrag 60 € zzgl. ges. MwSt. (separates Lastschriftmandat unbedingt erforderlich)			

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Erklärung des Antragstellers

Ich/wir habe(n) eine Kopie des Aufnahmeantrags des Versorgungswerk für deutsche Verbände und Arbeitgeber (VdVA) einschließlich der Vereinssatzung erhalten. Mit meiner/ unserer Unterschrift erkläre(n) ich/wir, dass ich/ wir die Satzung in der gültigen Fassung anerkenne(n) und mich/uns zwei Monate an diesen Antrag gebunden halte(n).

Die Mitgliedschaft beginnt zum Ersten des Monats nach Antragstellung.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich/Wir willige/n ein, dass

- 1.VdVA, die Daten der untenstehenden Personen zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung von Anmeldungen zu Kollektiv-Lebens-/Rentenversicherungsverträgen, ferner Daten, die sich aus der Durchführung dieser Verträge ergeben, speichert und verarbeitet;
- 2.VdVA diese Daten zu den genannten Zwecken an Versicherer übermittelt, mit denen VdVA-Kollektivverträge unterhält und diese Daten dort gespeichert, verarbeitet und zur Durchführung des Vertragsverhältnisses genutzt werden können.

Name, Vorname (Druckbuchstaben)	
Ort, Datum	Unterschrift Verband

Liste zu versichernder Personen VdVA-Kollektivvertrag (Verbandsmitarbeitende)

Zu versichernde Personen

Nr.	Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Status ¹	¹ Statusbezeichnung für den berechtigten Personenkreis
1			A	Arbeitnehmer der obenstehend genannten Firma
2			B	(Mit-)Inhaber/Geschäftsführer/Vorstandsmitglied/ Gesellschafter der obenstehend genannten Firma
3			C	arbeitnehmerähnliche Selbstständige, die überwiegend für die obenstehend genannte Firma tätig sind
4			D	Ehegatte bzw. Lebensgefährte/Kind einer Person des nebenstehenden Personenkreises
5				
6				
7				
8				
9				

Weitere Personen bitte auf Zusatzliste (Nachmeldung zum VdVA-Kollektivvertrag)

Bestätigung des Vermittlers

Ich bestätige, dass die Voraussetzungen für die Aufnahme der zu versichernden Person(en) in den Kollektivvertrag erfüllt sind.

Ort, Datum	Agentur-Nr.	Name (Druckbuchstaben)	Unterschrift Vermittler
------------	-------------	------------------------	-------------------------

SEPA – Lastschrift - Mandat (Ermächtigung zum Beitragseinzug)

Verbandsname	Rechtsform
--------------	------------

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Zahlungsempfänger:	Versorgungswerk für deutsche Verbände und Arbeitgeber e.V. (VdVA) Hohlweg 12, 50226 Frechen Tel.: 02234 2198164, E-Mail: service@vdva-versorgungswerk.de
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE39 001 0000 0209 757
Mandatsreferenz:	(Die Mandatsreferenz wird vor dem ersten SEPA-Lastschrifteinzug mitgeteilt.)
Zahlungsart:	wiederkehrende jährliche Zahlung
Beitragshöhe:	60 EUR zzgl. ges. MwSt.

Ich ermächtige/wir ermächtigen VdVA Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom VdVA auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Frist, mit der mir/uns der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens vorab angekündigt wird, auf 5 Tage verkürzt wird.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages bei meinem Kreditinstitut verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Rechnung wird digital an die auf Seite 1 anzugebende E-Mail-Adresse versandt.

IBAN	
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber
Kontoinhaber/Beitragszahler (falls abweichend vom oben genannten Verbandsnamen)	

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Nachmeldungen zum VdVA-Kollektivvertrag für Mitgliedsverbände

Name des Verbandes		Rechtsform
Mitgliedsnummer	Adresse	

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Liste zu versichernder Personen VdVA-Kollektivvertrag (Verbandsmitarbeitende)

Zu versichernde Personen

Nr.	Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Status ¹	¹ Statusbezeichnung für den berechtigten Personenkreis
1				A Arbeitnehmer der obenstehend genannten Firma
2				B (Mit-)Inhaber/Geschäftsführer/Vorstandsmitglied/ Gesellschafter der obenstehend genannten Firma
3				C arbeitnehmerähnliche Selbstständige, die überwiegend für die obenstehend genannte Firma tätig sind
4				D Ehegatte bzw. Lebensgefährte/Kind einer Person des nebenstehenden Personenkreises
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Weitere Personen bitte auf Zusatzliste (Nachmeldung zum VdVA Kollektivvertrag)

Bestätigung des Vermittlers

Ich bestätige, dass die Voraussetzungen für die Aufnahme der zu versichernden Person(en) in den Kollektivvertrag erfüllt sind.

Ort, Datum	Agentur-Nr.	Name (Druckbuchstaben)	Unterschrift Vermittler
------------	-------------	------------------------	-------------------------

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich/Wir willige/n ein, dass

- VdVA, die Daten der obenstehenden Personen zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung von Anmeldungen zu Kollektiv-Lebens-/Rentenversicherungsverträgen, ferner Daten, die sich aus der Durchführung dieser Verträge ergeben, speichert und verarbeitet;
- VdVA diese Daten zu den genannten Zwecken an Versicherer übermittelt, mit denen VdVA Kollektivverträge unterhält und diese Daten dort gespeichert, verarbeitet und zur Durchführung des Vertragsverhältnisses genutzt werden können.

Ort, Datum	Name, Vorname (Druckbuchstaben)
Stellung in der Firma	Unterschrift Verband

Anmeldung eines Verbandsmitglieds zum VdVA-Kollektivvertrag

Verbandsname		Mitgliedsnummer	
Firmenname des Mitglieds			Rechtsform
Straße, Haus-Nr.	PLZ	Ort	
E-Mail-Adresse			

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

Name, Vorname (Druckbuchstaben)	Stellung im Verband	Unterschrift
---------------------------------	---------------------	--------------

Liste zu versichernder Personen VdVA-Kollektivvertrag

Zu versichernde Personen

Nr.	Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Status ¹	¹ Statusbezeichnung für den berechtigten Personenkreis
1			A	Arbeitnehmer der obenstehend genannten Firma
2			B	(Mit-)Inhaber/Geschäftsführer/Vorstandsmitglied/ Gesellschafter der obenstehend genannten Firma
3			C	arbeitnehmerähnliche Selbstständige, die überwiegend für die obenstehend genannte Firma tätig sind
4			D	Ehegatte bzw. Lebensgefährte/Kind einer Person des nebenstehenden Personenkreises
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Weitere Personen bitte auf Zusatzliste (Nachmeldung zum VdVA-Kollektivvertrag)

Bestätigung des Vermittlers

Ich bestätige, dass die Voraussetzungen für die Aufnahme der zu versichernden Person(en) in den Kollektivvertrag erfüllt sind.

Ort, Datum	Agentur-Nr.	Name (Druckbuchstaben)	Unterschrift Vermittler
------------	-------------	------------------------	-------------------------

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich/Wir willige/n ein, dass

- VdVA, die Daten der obenstehenden Personen zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung von Anmeldungen zu Kollektiv-Lebens-/Rentenversicherungsverträgen, ferner Daten, die sich aus der Durchführung dieser Verträge ergeben, speichert und verarbeitet;
- VdVA diese Daten zu den genannten Zwecken an Versicherer übermittelt, mit denen VdVA-Kollektivverträge unterhält und diese Daten dort gespeichert, verarbeitet und zur Durchführung des Vertragsverhältnisses genutzt werden können.

Name, Vorname (Druckbuchstaben)	
Ort, Datum	Unterschrift Firma

Nachmeldungen zum VdVA-Kollektivvertrag

Firmenname		Rechtsform
Mitgliedsnummer	Adresse	

Grau hinterlegte Felder sind Pflichtfelder

Liste zu versichernder Personen VdVA-Kollektivvertrag

Zu versichernde Personen

Nr.	Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Status ¹	¹ Statusbezeichnung für den berechtigten Personenkreis
1			A	Arbeitnehmer der obenstehend genannten Firma
2			B	(Mit-)Inhaber/Geschäftsführer/Vorstandsmitglied/ Gesellschafter der obenstehend genannten Firma
3			C	arbeitnehmerähnliche Selbstständige, die überwiegend für die obenstehend genannte Firma tätig sind
4			D	Ehegatte bzw. Lebensgefährte/Kind einer Person des nebenstehenden Personenkreises
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Weitere Personen bitte auf Zusatzliste (Nachmeldung zum VdVA-Kollektivvertrag)

Bestätigung des Vermittlers

Ich bestätige, dass die Voraussetzungen für die Aufnahme der zu versichernden Person(en) in den Kollektivvertrag erfüllt sind.

Ort, Datum	Agentur-Nr.	Name (Druckbuchstaben)	Unterschrift Vermittler
------------	-------------	------------------------	-------------------------

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich/Wir willige/n ein, dass

- VdVA, die Daten der obenstehenden Personen zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung von Anmeldungen zu Kollektiv-Lebens-/Rentenversicherungsverträgen, ferner Daten, die sich aus der Durchführung dieser Verträge ergeben, speichert und verarbeitet;
- VdVA diese Daten zu den genannten Zwecken an Versicherer übermittelt, mit denen VdVA-Kollektivverträge unterhält und diese Daten dort gespeichert, verarbeitet und zur Durchführung des Vertragsverhältnisses genutzt werden können.

Name, Vorname (Druckbuchstaben)	
Ort, Datum	Unterschrift Firma