
Vereinbarung zur Fortsetzung der Beteiligung (gem. § 12 der Satzung der KZVK)

1. Der Antragsteller

Name der Einrichtung

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Postfach

PLZ, Ort

rechtsverbindlich vertreten durch

Name und Organstellung

2. und die **Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (KZVK)**, vertreten durch den Vorstand, vereinbaren die **Fortsetzung der Beteiligung** bei der KZVK gemäß § 12 der Satzung für die übernommene Einrichtung

unter

Fortgeltung sowohl der satzungsgemäßen Beteiligungsvoraussetzungen im Übrigen, als auch der sonstigen Satzungsvorschriften, insbesondere der §§ 15 bis 15b.

Der Inhalt des Beteiligungsverhältnisses und der daraus entstehenden Versicherungsverhältnisse richten sich weiterhin nach der Satzung der KZVK, den dazu ergangenen Durchführungsvorschriften und den Beschlüssen der Vertreterversammlung der KZVK in ihren jeweiligen Fassungen.

3. Der Antragsteller erklärt ausdrücklich, dass er

- ein Versorgungsrecht gemäß § 11 Abs. 2 der Satzung für die zu versichernden Arbeitnehmer anwendet,
- das jeweils gültige Satzungsrecht der KZVK als verbindlich anerkennt,
- alle nach den §§ 17 bis 22 der Satzung versicherungspflichtigen Beschäftigten bei der KZVK anmeldet.

4. Der Antragsteller verpflichtet sich für Arbeitnehmer mit

- erhöhter Versorgungszusage durch den Arbeitgeber,
 - Entgeltumwandlungsvereinbarung nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 BetrAVG,
 - Leistung von Beiträgen aus dem Arbeitsentgelt (Eigenbeiträge) nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 BetrAVG
- eine freiwillige Versicherung nach den §§ 23 bis 26 der Satzung bei der KZVK zu beantragen.

5. Die Fortsetzung der Beteiligung beginnt mit Wirkung vom:

Die KZVK führt den Beteiligten unter der **Abrechnungsstellen-Nr.:**

7. Nach Unterzeichnung der Vereinbarung wird je eine Ausfertigung an den Antragsteller (Beteiligten) und an das örtlich zuständige (Erz-)Bistum (= Belegenheitsbistum) übersandt.

Für den Antragsteller

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Siegel/Stempel

Weitere Angaben

1. Anzahl der voraussichtlich anzumeldenden Beschäftigten: _____

2. Ansprechperson beim Beteiligten

Name, Vorname

Telefon

Fax

E-Mail

3. ZVK-Bevollmächtigte

Sofern die Abwicklung des gesamten Geschäftsverkehrs (Meldeverkehr, Abrechnungen, Schriftwechsel usw.) nicht mit der Einrichtung selbst, sondern mit anderen „bevollmächtigten“ Stellen (= ZVK- Bevollmächtigte) und der KZVK erfolgen soll, sind folgende ergänzende Angaben erforderlich:

Name des ZVK-Bevollmächtigten

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Als Anschriften für die ZVK-Bevollmächtigte werden nicht akzeptiert:

- **Anschriften von Personen, Sachbearbeitern oder Rendanten usw.**

Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass bei einem Wechsel dieser Personen, Erkrankungen, Urlaub usw. häufig eine ordnungsgemäße Zustellung der Post für die Einrichtung nicht gewährleistet ist. Die KZVK bittet daher um Verständnis dafür, dass derartige Anschriften nicht berücksichtigt werden.

- **Rechenzentren,**

sofern diese zwar die Gehaltsabrechnungen, den Zahlungsverkehr usw. übernehmen, aber nicht als ZVK-Bevollmächtigte tätig sind (siehe dazu aber auch Ziffer 4 = Datenübermittlung).

4. Datenübermittlung

Sofern die Gehaltsabrechnungen, der Meldeverkehr und die Jahresabrechnungen über ein Rechenzentrum oder mithilfe sonstiger Datenübermittlungsverfahren abgewickelt und diese Daten an die KZVK übermittelt werden sollen, so ist dies ausschließlich nach den

Allgemeinen Richtlinien der Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes für ein einheitliches Verfahren der automatisierten Datenübermittlung (DATÜV-ZVE)

möglich. Dazu ist ein Antrag auf Teilnahme an der automatisierten Datenübermittlung zu stellen, der auf unserer Website www.kzvk.de heruntergeladen werden kann. Über die Zulassung entscheidet die KZVK.

Auskünfte zur Beteiligung erhalten Sie unter der Rufnummer 0221 2031-987.

Weitere Informationen zur KZVK und ihren Leistungen und zu Broschüren und Formularen finden Sie auf unserer Website www.kzvk.de.

Erklärung des Belegenheitsbistums

(Wird von der KZVK eingeholt)

Das nach § 11 Abs. 1 der Satzung zuständige Belegenheitsbistum stimmt der vom Antragsteller rechtsverbindlich unterzeichneten Vereinbarung zu.

Ort, Datum

Unterschrift

Siegel

Für die KZVK

Datum

Siegel

zurück an:

Kirchliche Zusatzversorgungskasse
des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Postfach 10 20 64
50460 Köln
