

# Antrag auf Gewährung von Hinterbliebenenbeihilfe bei der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG

Welfenstraße 4, 65189 Wiesbaden

Wird von der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG ausgefüllt!

--	--	--	--	--	--	--	--

Antragsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Arbeitnehmernummer

Eingangsstempel ZVK-Gerüstbau

Das Antragsformular bitte vollständig und in Blockschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen.  
Zutreffendes bitte ankreuzen und beantworten.

Antragsteller tagsüber telefonisch erreichbar unter: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## I. Angaben zur Person des Versicherten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_

Erstmalige Arbeitsaufnahme in einem Betrieb des Gerüstbau-/Baugewerbes am: \_\_\_\_\_

Letztmalig in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes beschäftigt bis: \_\_\_\_\_

Aus dem Erwerbsleben ausgeschieden am: \_\_\_\_\_

## II. Angaben bei Antrag der Witwe/des Witwers auf Hinterbliebenenbeihilfe

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Wohnort: \_\_\_\_\_

Mein Ehemann / meine Ehefrau ist verstorben am: \_\_\_\_\_

Ist der Tod des Ehemannes / der Ehefrau auf eine(n) Berufskrankheit / Arbeitsunfall in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes zurückzuführen?  Ja  Nein

## III. Angaben bei Antrag auf Hinterbliebenenbeihilfe zugunsten der/des (Halb-)Waisen Personalien des Antragstellers - gesetzlicher Vertreter, Vormund der/des (Halb-)Waisen

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geboren am: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Wohnort: \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis, falls bestehend, zu den/der (Halb-)Waisen: \_\_\_\_\_

Der Vater/die Mutter der/des (Halb-)Waisen ist verstorben am: \_\_\_\_\_

Ist der Tod des Versicherten auf eine(n) Berufskrankheit/Arbeitsunfall in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes zurückzuführen?  Ja  Nein

Die Vormundschaft der/des (Halb-)Waisen wurde vom \_\_\_\_\_-Gericht in \_\_\_\_\_  
auf Herrn/Frau \_\_\_\_\_ übertragen (Bestallungsurkunde beifügen).

Gibt es außer Ihnen noch einen gesetzlichen Vertreter/Vormund von minderjährigen (Halb-)Waisen des/der Verstorbenen?  Nein  Ja, und zwar \_\_\_\_\_

Personalien der minderjährigen (Halb-)Waisen, für die Kassenleistungen beantragt werden:

Vor- und Nachname	geb. am	Leibliches Kind	Pflegekind	Adoptivkind	Stiefkind (im gleichen Haushalt wohnend)
-------------------	---------	-----------------	------------	-------------	--

_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

#### IV. Angaben zum Rentenbezug

##### Rentenart

- Witwe(r/n)rente
- (Halb-)Waisenrente

**Bitte reichen Sie sämtliche Rentenbescheide - Kopie/n (erste Seite, Rückseite der ersten Seite und Versicherungsverlauf) ein.** Bei Befreiung von der Sozialversicherungspflicht sind die Befreiungsbescheinigung der BfA und der Versicherungsschein des Versorgungsträgers einzureichen. **Bei Tod des/der Versicherten ist eine Kopie der Sterbeurkunde einzureichen.**

#### V. Wurde bereits bei einer anderen Zusatzversorgungskasse (ZVK) ein entsprechender Antrag gestellt (z. B. bei der Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes AG, des Dachdeckerhandwerks VVaG o. ä.)?

- Nein.
- Ja, bei der ZVK des Baugewerbes. Aktenzeichen: \_\_\_\_\_
- Ja, bei der ZVK des Dachdeckerhandwerks. Aktenzeichen: \_\_\_\_\_
- Ja, bei der ZVK des Maler- und Lackiererhandwerks. Aktenzeichen: \_\_\_\_\_
- Ja, bei der ZVK des Steinmetz- und Steinbildhauerhandwerks. Aktenzeichen: \_\_\_\_\_
- Ja, bei der ZVK der Steine-/Erdenindustrie Bayern. Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

#### VI. Steueridentifikationsnummer des/der Hinterbliebenen

Steueridentifikationsnummer: \_ \_ \_ \_ \_

#### VII. Bankverbindung

Bei Gewährung von Hinterbliebenenbeihilfe bitte ich um Überweisung auf mein Konto:

\_\_\_\_\_  
Name und Ort des Geldinstitutes

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
IBAN

Ich verpflichte mich, der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG gegenüber unverzüglich jede Änderung der Verhältnisse, die die Zahlung oder den Anspruch selbst beeinflusst, schriftlich mitzuteilen und überzahlte Beträge der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG zurückzuzahlen. Dazu beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut, auch über meinen Tod hinaus, mit Wirkung gegenüber den Bevollmächtigten und den Erben, überzahlte Beträge der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG zurückzuzahlen, soweit das Guthaben ausreicht, sowie die verlangten Auskünfte zu erteilen. Dieser Auftrag kann nur von mir, nicht aber von den Bevollmächtigten oder Erben, geändert werden.



## IX. Einwilligungserklärung zur Erhebung, Speicherung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG die in diesem Antrag oder die im Zusammenhang mit der Beantragung und Gewährung von Rentenbeihilfen erhobenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Antragsbearbeitung und, im Falle der Bewilligung von Leistungen, zum Zwecke der Zahlung und Überwachung der in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen niedergelegten Nachweis- und Meldepflichten verarbeitet und nutzt.

## X. Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Ich verpflichte mich, Änderungen in meinen persönlichen Verhältnissen - wie sie vorstehend angegeben sind - der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG unter Angabe des Datums und des Bearbeitungszeichens umgehend schriftlich mitzuteilen.

**X**

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

**X**

\_\_\_\_\_  
(Eigenhändige Unterschrift der/des Antragstellers/in)

## XI. Bevollmächtigung zur Offenlegung personenbezogener Daten

Hiermit bevollmächtige ich folgende Stellen, die Angaben zur Bearbeitung dieses Antrages und zur Gewährung von Versicherungsleistungen durch die Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG machen können, dieser alle zur Antragsbearbeitung notwendigen Daten zu übermitteln, beispielsweise durch elektronischen Datenaustausch, Herausgabe von Unterlagen und die Gewährung von Einsichtnahme in die Renten- und Leistungsakten;

1. die Zusatzversorgungskassen des Baugewerbes AG, des Dachdeckerhandwerks VVaG, des Maler- und Lackiererhandwerks VVaG, der Steine- und Erden-Industrie und des Betonsteinhandwerks VVaG sowie des Steinmetz- und Steinbildhauerhandwerks VVaG
2. Sozialleistungsträger insbesondere die Deutsche Rentenversicherung und Knappschaften sowie die Berufsgenossenschaften.

Ihre Bevollmächtigung dient der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen für eine Rentenleistung und ermöglicht der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG eine zügige Antragsbearbeitung. Sie können Ihre Bevollmächtigung jederzeit widerrufen.

**X**

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

**X**

\_\_\_\_\_  
(Eigenhändige Unterschrift der/des Antragstellers/in)

## Hinweise zur Beantragung einer einmaligen Hinterbliebenenleistung



Wiesbaden, im Februar 2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Beantragung einer einmaligen Hinterbliebenenbeihilfe zur Witwen-, Witwer- oder Waisenrente sind dem **Antrag auf Gewährung von Hinterbliebenenbeihilfe bei der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG** die folgenden Dokumente in Kopie (unbeglaubigt) beizufügen:

- **Witwen**-Rentenbescheid (1. Seite und Rückseite der 1. Seite),
- **Sterbeurkunde**.

Sollte Ihr Ehepartner bzw. Ihr gesetzlicher Vertreter (Eltern) vor Beantragung einer Rentenbeihilfe zur gesetzlichen Rente verstorben sein, bitten wir Sie, neben den oben genannten Unterlagen noch nachstehende Nachweise einzureichen:

- eine unbeglaubigte Kopie des dem Witwen-Rentenbescheids beigefügten **Versicherungsverlaufs** des Verstorbenen,
- **Original Sozialkassennachweise/Zusatzversorgungskarten der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG** (Teile C) ab 1982 (Bestehen der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG) bis zum Ausscheiden aus dem Gerüstbaugewerbe,
- **Original Lohnnachweiskarten anderer Zusatzversorgungskassen** (des Baugewerbes, Maler- und Lackierer, Dachdecker, Steinmetze), sofern vorhanden, oder ansonsten
- Tätigkeitsnachweise (Rentenversicherungsnachweise in Kopie, Firmenbescheinigungen oder ähnliches) von Beginn der Arbeitsaufnahme im **Bau- bzw. Gerüstbaugewerbe** bis einschl. **31. Dezember 1981**.

Bitte beachten Sie, dass Tätigkeitszeiten im Beitrittsgebiet (zur Bundesrepublik Deutschland hinzugekommene **Bundesländer nach der Wiedervereinigung**) gemäß Tarifvertrag über die überbetriebliche Zusatzversorgung im Gerüstbaugewerbe (ZTV) **erst ab dem 1. September 1991 als Wartezeiten anerkannt** werden. In diesem Fall fügen Sie bitte nur Arbeitsnachweise ab dem Jahr 1991 bei.

**Gewerbliche Arbeitnehmer**, die im **Land Berlin** beschäftigt und bei der Sozialkasse des Berliner Baugewerbes (Verein Kraft staatlicher Verleihung) gemeldet waren, fügen dem Antrag bitte die von der Sozialkasse des Berliner Baugewerbes ausgestellten Nachweise bei.

Damit wir Ihren Antrag umgehend bearbeiten können, bitten wir Sie, diesen **vollständig** auszufüllen und zu **unterschreiben**. Bitte fügen Sie alle zuvor genannten (notwendigen) Unterlagen, sofern vorhanden, Ihrem Antrag bei.

Bei Fragen sprechen Sie bitte unsere Mitarbeiterinnen der Abteilung ZVK-Beihilfe an.

**Ingrid Mathy**  
Telefon: 0611 7339-164  
ingrid.mathy@sokageruest.de

**Susanne Zeitel**  
Telefon: 0611 7339-204  
susanne.zeitel@sokageruest.de