

Änderungsanzeige zur Vereinbarung über die Umwandlung von Entgelt in Versicherungsschutz über eine Direktversicherung/Sparkassen-Firmen-Rente

Erklärung zum Versicherungsvertrag mit der Nummer: _____

zwischen der Firma (Arbeitgeber) _____

Telefonnummer Arbeitgeber: _____

und Herrn/Frau (Arbeitnehmer¹) _____

Geburtsdatum Arbeitnehmer: _____

Durch diese Änderungsanzeige liegt eine Veränderung der Versorgungszusage vor. Die Höhe des Versicherungsschutzes wird entsprechend angepasst. Alle anderen Regelungen der ursprünglichen Vereinbarung über die Umwandlung von Entgelt in Versicherungsschutz bleiben von dieser Änderung unberührt.

Das Formular ist bei Erhöhungen nur für Verträge mit Versicherungsbeginn ab 01.01.2015 anwendbar. Für Verträge mit einem früheren Beginn muss durch den Außendienst ein Ergänzungsvertrag in MoMA erfasst werden.

Änderung des Beitrages

Erhöhung Herabsetzung erstmals überwiesen/Lastschrift im Monat |__|_|_2_|_0_|_||_*

befristet bis Monat |__|_|_2_|_0_|_||_

Zahlweise:

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Die Zahlungsweise des Arbeitgeberzuschusses muss gleich der Entgeltumwandlung sein.

neuer Arbeitnehmerbeitrag: _____ EUR

darin enthalten ist der Anspruch auf vermögenswirksame Leistungen: _____ EUR

neuer Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung:** _____ EUR

neuer Gesamtbeitrag: _____ EUR

Vereinbarung einer Zuzahlung (für Sparkassen-Firmen-Rente gem. § 3 Nr. 63 EStG)

Auf Verlangen des Arbeitnehmers wird ein einmaliger Umwandlungsbetrag (Zuzahlung) festgelegt.

Zuzahlung durch den Arbeitnehmer: _____ EUR

Zuzahlung erfolgt im folgenden Monat |__|_|_2_|_0_|_||_*

Arbeitgeberzuschuss zur Zuzahlung:** _____ EUR

Gesamtzuzahlung: _____ EUR

*Die geänderte Vereinbarung muss 4 Wochen vor dem Änderungstermin bei der Sparkassen-Versicherung Sachsen vorliegen.

**Soweit der Arbeitgeber durch die Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers Sozialversicherungsbeiträge spart, ist der Zuschuss des Arbeitgebers als Weitergabe seiner Ersparnis in die Vorsorge des Mitarbeiters zu verstehen.

Unterschriften

Ort, Datum	Arbeitgeber / Stempel	Ort, Datum	Arbeitnehmer
	Name, Vorname des für den Arbeitgeber Unterzeichnenden in Druckbuchstaben inklusive des einschlägigen Vertretungszusatzes (z. B. i. A.; i. V.; ppa.) (Ich bestätige, dass ich als auftretende Person zur Unterschrift berechtigt bin):		

Statistikfelder			
BV	AV	NV1	UAV
Sparkassen-Kunden-Nr.	Vertragsabschließende OE		

¹ Aus Gründen der Übersichtlichkeit und besseren Lesbarkeit werden im Folgenden alle Personen nur in der männlichen Form benannt.