

## Kennen Sie Ihre Versorgungsansprüche?

... bei Dienstunfähigkeit durch Krankheit oder Dienstunfall und im Ruhestand



Grundversorgung dar. Krankheiten und Unfälle können jeden zu jeder Zeit treffen. Mit einer privaten Vorsorge können Sie die Versorgungslücken schließen und so Ihren erarbeiteten Lebensstandard sichern. **Kennen Sie Ihre Versorgungsansprüche?** Die oftmals komplizierten Regelungen der Versorgung im öffentlichen Dienst sind nicht immer leicht verständlich. Insbesondere bei nicht lückenlosen Dienstverläufen wie z. B. Freistellungen wegen

unseren Empfehlungen gezielt vorzusorgen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Debeka nehmen sich gerne Zeit für Sie.

### Private Vorsorge ist nötig

Wenn es um die bedarfsgerechte Absicherung der Versorgungslücken geht, bietet die Debeka als traditioneller Versicherer des öffentlichen Dienstes die richtigen Produkte.

**Das Debeka-Vorsorgeprogramm** umfasst eine Vielzahl maßgeschneiderter Lösungen:

- **Debeka-Berufsunfähigkeitsabsicherung** mit Nachversicherungsgarantie
- **Debeka-Dienstunfähigkeitsabsicherung** speziell für Beamtinnen und Beamte
- **Debeka-Riester-Rente** zur Nutzung der staatlichen Förderung
- **Debeka-BasisRente** mit steuerlich begünstigter Beitragszahlung
- **Chancenorientierte Debeka-PrivatRente** mit Fondskomponenten
- plus weitere **Optionen** zur individuellen Absicherung

### Ihre Versorgung hat Lücken

Mit der Zusatzversorgung für Angestellte oder der Beamtenversorgung bietet der öffentliche Dienst nach wie vor ein höheres Versorgungsniveau als die gesetzliche Basisversorgung. Dies bedeutet aber nicht, dass eine bedarfsgerechte lebensstandardorientierte Versorgung bei Dienstunfähigkeit durch Krankheit und im Ruhestand gewährleistet ist. Auch die Absicherung der Hinterbliebenen oder die Unfallfürsorge des Dienstherrn stellen nur eine

Kindererziehung oder Teilzeitbeschäftigung sind die Versorgungsansprüche nur schwer nachzuvollziehen. Doch mit welchen Leistungen können Sie tatsächlich rechnen, wenn Sie aufgrund von Berufs- oder Dienstunfähigkeit aus dem Berufsleben ausscheiden?

Nutzen Sie unseren kostenlosen Service eines Versorgungs-Checks mit der Berechnung Ihrer individuellen Versorgungsansprüche, um bestehende Lücken deutlich zu machen und mit



Traditioneller Partner des öffentlichen Dienstes

**Debeka** **Versichern und Bausparen**



[www.debeka.de/socialmedia](http://www.debeka.de/socialmedia)

Krankenversicherungsverein a. G.  
 Lebensversicherungsverein a. G.  
 Allgemeine Versicherung AG  
 Pensionskasse AG  
 Bausparkasse AG

## Angaben zur Person

Name ..... Vorname .....

Straße ..... PLZ, Ort .....

Geburtsdatum ..... Telefon .....  
(freiwillige Angabe)

E-Mail ..... Familienstand .....  
(freiwillige Angabe)

verheiratet seit ..... Geburtsdatum des Ehegatten ..... Anzahl Kinder ..... Ehepartner im  
(kindergeldberechtigt)

öffentl. Dienst  ja  nein Kirchenst.  ja  nein Steuerkl. .... Faktor ..... Anzahl der Kinderfreibeträge .....

Gesamtanzahl der Monate in der gesetzlichen Rentenversicherung ..... davon ab dem 17. Lebensjahr, die nicht als ruhegehalt-  
fähig berücksichtigt sind ..... weitere Rentenansprüche ..... Euro/mtl. erstmaliger Eintritt in den öffent-  
(z. B. gesetzliche Rentenversicherung, VBL) (z. B. als Beamtenanwärter oder Referendar)

lichen Dienst ..... Berufsstatus ..... Berufsgruppe .....  
(z. B. Beamter, Richter, Soldat, Angestellter) (z. B. Lehrer, Polizei, Feuerwehr, Berufssoldat, Justizvollzug)

Waren Sie vor dem 03.10.1990 bei einem Arbeitgeber im Beitrittsgebiet beschäftigt?  ja  nein

Debeka-Service-Nr. ....

## Angaben zur Besoldung

Beamter auf  Widerruf  Probe  Lebenszeit Beamter des  Bundes  Landes .....

Ordnung u. Gruppe ..... Stufe ..... Dienst  mittlerer  gehobener  höherer Laufbahngruppe .....  
(z. B. A16) (1 oder 2)

ruhegehaltfähige Amts-, Stellenzulage(n) ..... Euro nicht ruhegehaltfähige Zulagen ..... Euro

## Angaben zu Zeiten nach dem 17. Lebensjahr (nur zu erfassen, soweit diese vor Eintritt in den öffentlichen Dienst liegen)

Fachschulbildung von ..... bis .....

Hochschulbildung von ..... bis .....

sonstige Ausbildungszeiten von ..... bis .....  
(z. B. praktische Berufsausbildung, die versorgungsrechtlich anerkannt wird)

sonstige anrechenbare Dienstzeiten von ..... bis .....  
(z. B. hauptberufliche Tätigkeit, die versorgungsrechtlich anerkannt wird)

Auslandseinsatz ..... Monate

### Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die Debeka-Unternehmen (Krankenversicherungsverein a. G., Lebensversicherungsverein a. G., Allgemeine Versicherung AG, Pensionskasse AG, Bauspar-kasse AG) mir Informationen und Angebote zu Versicherungs- und Finanzdienstleistungsprodukten zu dem genannten Themenbereich auch per E-Mail zusenden und/oder mich hierfür telefonisch kontaktieren.

.....  
Datum, Unterschrift

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Debeka Krankenversicherungsverein a. G., 56058 Koblenz, widerrufen.

Ihre Daten werden von den Debeka-Unternehmen zu den vorgenannten werblichen Zwecken verarbeitet, um Ihnen ein für Sie passendes Angebot unterbreiten zu können.

Für weitergehende Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten beachten Sie bitte unsere Datenschutzhinweise unter [www.debeka.de/datenschutzhinweise](http://www.debeka.de/datenschutzhinweise).

## Angaben zu Freistellungszeiten und Teilzeit

Elternzeit (ohne Beschäftigung) von ..... bis .....

Beurlaubung von ..... bis .....

Teilzeit von ..... bis .....

wöchentliche Teilarbeitszeit ..... Stunden wöchentliche Regelarbeitszeit ..... Stunden

Altersteilzeit ab ..... wöchentliche Arbeitszeit ..... %

begrenzte Dienstfähigkeit ab ..... wöchentliche Arbeitszeit ..... %

**Debeka**

**Versichern und Bausparen**

**Debeka – anders als andere**  
Ihr/e Ansprechpartner/in

**56058 Koblenz**  
**Telefon (08 00) 8 88 00 82 00**

[www.debeka.de](http://www.debeka.de)