Deutsche Rentenversicherung

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	Eingangsstempel

Antrag auf Kontenklärung für Geburtsjahrgänge ab 1979
(kein Rentenantrag)

V101

Hinweis: Um Ihr Versicherungskonto überprüfen und ergänzen zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 149 Absatz 4 SGB VI. Danach sind Sie verpflichtet, alle für die Kontenklärung erheblichen Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen.

Näheres finden Sie in den Erläuterungen (Vordruck V111).

1 Angaben zur Person

Name		Vorname (Rufname)
Geburtsname		frühere Namen
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)
Geburtsort (Kreis, Land)		
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort	Telefax (Angabe freiwillig)
E-Mail (Angabe freiwillig)		
Zuzug aus dem Ausland? ☐ nein ☐ ja, am	Tag Monat Jahr aus nach	Ort, Gebiet, Staat Ort, Bundesland

2 Antragstellung durch andere Personen

Der Antrag wird in Vertretung gestellt von

Vollmacht oder Beschluss des Gerichts bitte beifügen

Name, Vorname / Dienststelle (ggf. Aktenzeichen)		
in der Eigenschaft als ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Vormund ☐ Betreuer ☐ Bevollmächtigter		
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)
Postleitzahl	Wohnort	Telefax (Angabe freiwillig)
E-Mail (Angabe freiwillig)		

V0101 PDF
V006 - 20.11.2013 - 6

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

3 Beitragszeiten im Inland — Beweismittel bitte beifügen

3.1 Haben Sie Beitragszeiten oder Beschäftigungszeiten zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf **nicht** enthalten sind?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 3.3

☐ ja, dann hier bitte Art und Dauer dieser Zeiten genau aufführen, ggf. weitere Angaben in den Vordruck V105 eintragen

Zeitraum vom - bis (Tag, Monat, Jahr)	genaue Bezeichnung der Beschäftigung bzw. Tätigkeit (z. B. nicht kaufmännischer Angestellter, sondern Bilanzbuchhalter)	Arbeitgeber (Name, Sitz und Art des Betriebes) bzw. Vermerk "selbständig"	An welche Krankenkasse wurden Beiträge gezahlt?

3.2 Waren Sie während der in Ziffer 3.1 angegebenen Zeiten teilzeitbeschäftigt?

☐ nein ☐ ja

vom - bis _____ wöchentliche Arbeitszeit in Stunden _____

volle betriebliche Arbeitszeit pro Woche in Stunden _____

vom - bis _____ wöchentliche Arbeitszeit in Stunden _____

volle betriebliche Arbeitszeit pro Woche in Stunden _____

3.3 Wurde für Sie eine Nachversicherung durchgeführt?

☐ nein ☐ ja

bei welcher Stelle _____ Aktenzeichen _____

3.4 Könnte für Sie ein Anspruch auf Nachversicherung bestehen (z. B. als Beamter, Berufssoldat, Soldat auf Zeit)?

☐ nein ☐ ja

vom - bis _____

Grund _____

4 Zeiten im Ausland — Beweismittel bitte beifügen

4.1 Haben Sie Zeiten im Ausland (einschließlich Zeiten des gewöhnlichen Aufenthalts) zurückgelegt?

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 5

☐ ja

Staat _____

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Beweismittel bitte beifügen

4.2 Haben Sie im Ausland Beiträge zu einem Versicherungsträger bzw. Versorgungsträger gezahlt, Zeiten einer gesetzlichen Versicherung zurückgelegt, Versorgungsanwartschaften erworben oder Dienstzeiten bei einem Organ der EU zurückgelegt? Anzugeben sind auch Zeiten in Sondersystemen.

☐ nein ☐ ja

vom - bis | Versicherungsträger / Versorgungssystem

Staat | ausländische Versicherungsnummer / Aktenzeichen

Staatsangehörigkeit

vom - bis | Versicherungsträger / Versorgungssystem

Staat | ausländische Versicherungsnummer / Aktenzeichen

Staatsangehörigkeit

4.3 Haben Sie sich nach Vollendung des 15. Lebensjahres in den Niederlanden bzw. nach Vollendung des 16. Lebensjahres gewöhnlich in einem der folgenden Länder aufgehalten: Australien, Dänemark, Finnland, Island, Israel, Kanada / Quebec, Liechtenstein, Norwegen, Schweden, Schweiz?

vom - bis | Staat

☐ nein ☐ ja

4.4 Sind Sie Vertriebener / Spätaussiedler im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes?

☐ nein ☐ ja, bitte Vordruck V710 für Zeiten in Albanien, Bulgarien, Ungarn, China, Jugoslawien, der Tschechoslowakei oder deren Nachfolgestaaten,
Vordruck V711 für Zeiten in der Sowjetunion oder deren Nachfolgestaaten,
Vordruck V712 für Zeiten in Rumänien,
Vordruck V720 für Zeiten in Polen
ausfüllen und beifügen

5 Anrechnungszeiten

Beweismittel bitte beifügen

(z. B. Krankheit, Arbeitslosigkeit, Ausbildungszeiten)

5.1 Haben Sie Anrechnungszeiten zurückgelegt, die im Versicherungsverlauf **nicht** enthalten sind?

☐ nein ☐ ja, bitte Vordruck V410 ausfüllen und beifügen

5.2 Wurden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall oder durch andere Personen verursacht? Soweit bereits in der Vergangenheit hierzu Angaben gemacht worden sind und kein weiterer Schadensfall vorliegt, beantworten Sie die Frage bitte mit "nein".

☐ nein, bitte weiter bei Ziffer 6

☐ ja, bitte Vordruck R870 ausfüllen und beifügen

5.3 Sind Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden (z. B. bei privaten Versicherungsgesellschaften)?

am | bei welcher Stelle

☐ nein ☐ ja

Aktenzeichen

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

6 Angaben zu Kindern

Beweismittel bitte beifügen

6.1 Haben Sie Kinder innerhalb der ersten 10 Lebensjahre erzogen, für die Zeiten der Kindererziehung bisher **nicht** bei Ihnen angerechnet wurden?

☐ nein ☐ ja, bitte Vordruck V800 ausfüllen und beifügen, wenn diese Zeiten bisher bei keinem anderen Berechtigten angerechnet wurden bzw. angerechnet werden sollen

6.2 Haben Sie Zeiten der nicht erwerbsmäßigen Pflege eines pflegebedürftigen Kindes bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres zurückgelegt?

☐ nein ☐ ja

vom - bis

Kindschaftsverhältnis

☐ leibliches Kind / Adoptivkind ☐ Pflegekind ☐ zum Haushalt gehörendes Stiefkind

Bescheid über Pflegeleistungen ☐ ist beigefügt ☐ liegt nicht vor ☐ wird nachgereicht

7 Sonstige Angaben

7.1 Haben Sie Zeiten der Berufsausbildung (auch ohne Abschluss) zurückgelegt?

☐ nein ☐ ja, weitere Angaben nur erforderlich, wenn diese Zeiten im Versicherungsverlauf noch **nicht** als "berufliche Ausbildung" gekennzeichnet sind.

vom - bis Tag der Abschlussprüfung

Art der Berufsausbildung

vom - bis Tag der Abschlussprüfung

Art der Berufsausbildung

Nachweise ☐ sind beigefügt ☐ liegen nicht mehr vor ☐ werden nachgereicht

7.2 Haben Sie eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eigene Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder Arbeitsverhältnis?

☐ nein ☐ ja

Versorgungsdienststelle

Aktenzeichen

Festsetzungsblatt über die ruhegehaltfähigen Dienstzeiten ☐ ist beigefügt ☐ liegt nicht vor

7.3 Beziehen oder bezogen Sie bereits eine Rente aus eigener Versicherung oder haben Sie eine solche beantragt (auch im Ausland)?

☐ nein ☐ ja

seit / bis / beantragt am Versicherungsträger (ggf. ausländischer Versicherungsträger)

Versicherungsnummer

ggf. Grund der Ablehnung

7.4 Besteht oder bestand für Sie eine Versicherung bei der Künstlersozialkasse?

☐ nein ☐ ja

vom - bis Aktenzeichen

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

7.5 Haben Sie auf einem Rheinschiff eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit ausgeübt?

☐ nein ☐ ja

vom - bis | Berufsbezeichnung

Sitz des Arbeitgebers

8 Dokumentenzugang für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (z. B. blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

☐ als Großdruck

☐ in Braille (Kurzschrift)

☐ in Braille (Vollschrift)

☐ als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)

☐ als Hörmedium (CD-DAISY Format)

9 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck und den dazu gehörenden Anlagen nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Während der verbleibenden Lücken habe ich keine Beitragszeiten, Anrechnungszeiten, Kindererziehungszeiten oder Berücksichtigungszeiten zurückgelegt.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

10 Anlagen

11 Bestätigung der Personenstandsdaten

Bestätigung der Personenstandsdaten des Antragstellers (Ziffer 1)	Bestätigungsfeld
es lag vor ☐ Geburtsurkunde ☐ Personalausweis ☐	Stempel, Unterschrift, Datum