

Bitte direkt schicken an:  
Swiss Life AG  
Niederlassung für Deutschland  
Zeppelinstraße 1, 85748 Garching



## Antrag auf Abschluss einer fondsgebundenen Rentenversicherung – Swiss Life Privado Police

bei der Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, nachstehend Swiss Life genannt

Eine gendgerechte Anrede ist uns wichtig. In vielen Fällen führt dies leider dazu, dass Texte schwer lesbar oder zu lang werden. Daher verwendet Swiss Life – stellvertretend für alle Geschlechter – in Formularen die männliche Schreibweise bzw. eine neutrale Variante, wenn dies sprachlich möglich ist.

Tarif	Privatkunden
734	<b>Swiss Life Privado Police mit Garantiezeit</b> <b>Fondsgebundene Rentenversicherung mit fondsgebundenem Rentenbezug</b> , mit aufgeschobener Rentenzahlung und Rentengarantiezeit
735	<b>Swiss Life Privado Police mit Kapitalrückgewähr im Rentenbezug</b> <b>Fondsgebundene Rentenversicherung mit fondsgebundenem Rentenbezug</b> , mit aufgeschobener Rentenzahlung und Kapitalzahlung im Todesfall ab Rentenbeginn

### Wichtiger Hinweis:

Der Privado ELTIF als Zielinvestment der Swiss Life Privado Police ist nur mit begrenztem Volumen verfügbar, sollte die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Fondsanteilen einstellen, behalten wir uns vor, Ihren Antrag abzulehnen.

Zusätzliche Hinweise zu den Tarifen finden Sie in den „Ergänzenden Informationen“ und in der Schlusserklärung.

Zu den Risiken dieser Versicherung können Sie sich in den Produktinformationen und im Versicherungsschein informieren.

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland  
Amtsgericht München HRB 120565  
Hauptbevollmächtigter für Deutschland:  
Dirk von der Crone  
Zeppelinstraße 1 • 85748 Garching b. München  
Telefon +49 89 38109-0 • Fax +49 89 38109-44 05  
www.swisslife.de

Aktiengesellschaft schweizerischen Rechts  
mit Hauptsitz in Zürich  
Handelsregister Kanton Zürich • CHE-105.928.677  
Verwaltungsrat: Rolf Dörig (Vors.), Klaus Tschütscher,  
Thomas Buess, Monika Bütler, Philomena Colatrella,  
Adrienne Corboud Fumagalli, Damir Filipovic,  
Stefan Loacker, Severin Moser, Henry Peter,  
Martin Schmid, Franziska Tschudi Sauber

Bayerische Landesbank München  
IBAN DE24 7005 0000 0000 0365 45  
BIC BYLA DE 33 XXX

Gläubiger-ID DE20ZZZ00000042095

## **Gesonderte Mitteilung nach §19 Abs.5 Satz 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen bei einer Verletzung der Anzeigepflicht**

Sehr geehrte Kundin,  
sehr geehrter Kunde,

für die Entscheidung über den Vertragsabschluss bzw. die gewünschte Vertragsänderung benötigen wir persönliche Angaben von Ihnen zu Gefahrumständen, nach denen wir Sie fragen, wie z.B. zu Ihrer gesundheitlichen Situation, Ihrem Rauchverhalten und Ihren Hobbys sowie Fragen zu Ihrem Beruf und Ihrem Einkommen.

Damit wir Ihren Versicherungsantrag (ggf. Ihre Versicherungsanfrage) ordnungsgemäß prüfen können, ist es nötig, dass Sie diese Antragsfragen vollständig und – vor allem – wahrheitsgemäß beantworten (§19 VVG). Das gilt übrigens auch für **Nachfragen** durch Swiss Life oder den Vermittler sowie bei einem Antrag auf Abgabe eines Vertragsangebots (Invitativmodell). Geben Sie im Zweifelsfall vorsorglich auch solche Umstände an, denen Sie eher geringe Bedeutung beimessen.

Falls Sie bestimmte Themen nicht gegenüber dem Vermittler ansprechen möchten, können Sie eine schriftliche Erklärung zu diesen Punkten auch gerne direkt an uns schicken:

Swiss Life AG  
Niederlassung für Deutschland  
Zeppelinstraße 1  
85748 Garching b.München

Diese Erklärung muss uns dann bitte möglichst kurzfristig zugehen.

**Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.** Über die **Folgen** einer solchen Verletzung der Anzeigepflicht informieren wir Sie im folgenden Abschnitt.

Die Folgen richten sich nach dem jeweiligen **Grad des Verschuldens**.

Bei einer **vorsätzlichen Anzeigepflichtverletzung** können wir **zurücktreten**.

Im Fall einer **grob fahrlässigen Anzeigepflichtverletzung** besteht ein solches **Rücktrittsrecht** auch – es sei denn, der Vertrag wäre bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände mit anderen Bedingungen geschlossen worden: In diesem Fall werden diese **(anderen) Bedingungen** auf unser Verlangen hin **rückwirkend zum Vertragsbestandteil**.

Liegt **weder eine vorsätzliche noch grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung** vor, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat **kündigen**. Auch hier gilt: Wäre der Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände mit **anderen Bedingungen** geschlossen worden, werden diese ebenfalls auf unser Verlangen hin **rückwirkend zum Vertragsbestandteil**. Sofern die Pflichtverletzung nicht von der Versicherten Person zu vertreten ist, gilt dies ab der laufenden Versicherungsperiode.

**Unsere Leistungspflicht kann daher bei einer Verletzung der Anzeigepflicht selbst bei einem bereits eingetretenen Leistungsfall ausgeschlossen sein.**

Sie haben dazu noch Fragen? Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Mit freundlichen Grüßen  
Swiss Life

GP-Name									
VVR-Nr.									
RD	Vermittler-Nr.								
Referenz-Nr.									

- Antrag auf Abschluss (Antragsmodell)**
- Swiss Life Privado Police**

**I. Am Vertrag beteiligte Personen**

**Hinweis: Wir bitten Sie, jede Angabe genau und vollständig zu machen. Bitte beachten Sie auf Seite 2 die Gesonderte Mitteilung über die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung gemäß §19 Abs.5 VVG. Bei falschen oder unvollständigen Angaben können wir vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen, ihn anpassen oder die Leistung teilweise oder vollständig verweigern.**

- Versicherungsnehmer** Antragsteller
- zugleich zu versichernde Person**
- zugleich Beitragszahler**

Herr  Frau  Firma  Titel  Name, Vorname bzw. bei Firma: Name der Firma und ergänzend bitte Formular 1613 ausfüllen  1. Staatsangehörigkeit

Straße, Hausnummer  Steuerliche Identifikationsnummer  weitere Staatsangehörigkeit(en)

Postleitzahl  Wohnort (Erstwohnsitz muss in Deutschland sein)

Geburtsort und Geburtsland  Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Geburtsname  Telefon (Angabe freiwillig)<sup>1</sup>  E-Mail-Adresse/Internet-Adresse (Angabe freiwillig)<sup>1</sup>

Anlegerprofil auf Basis Risikoneigung und Verlusttrugfähigkeit (Geeignetheitsprüfung):  ausgewogen  wachstumsorientiert  renditeorientiert

**zu versichernde Person** wenn nicht Versicherungsnehmer

Herr  Frau  Titel  Name, Vorname  1. Staatsangehörigkeit

Straße, Hausnummer  weitere Staatsangehörigkeit(en)

Postleitzahl  Wohnort

Geburtsort und Geburtsland  Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

**Beitragszahler** wenn nicht Versicherungsnehmer

Herr  Frau  Titel  Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl  Wohnort

**SEPA-Lastschriftmandat** bis auf Widerruf

D E  IBAN

Geldinstitut

**II. Bezugsberechtigte**

bei unwiderruflichem Bezugsrecht auch Anschrift und Staatsangehörigkeit(en) angeben  unwiderruflich Erlebensfall  unwiderruflich Todesfall

**A.** Für die Erlebensfallleistungen ist die nachfolgend namentlich bezeichnete Person (Name, Vorname, Geb.-Datum) bezugsberechtigt:

**B.** Für die Todesfallleistungen ist die nachfolgend namentlich bezeichnete Person (Name, Vorname, Geb.-Datum) bezugsberechtigt:

Sofern Sie an dieser Stelle kein Bezugsrecht festlegen, gilt der Versicherungsnehmer als bezugsberechtigt für die Erlebensfallleistungen.

Sofern Sie an dieser Stelle kein Bezugsrecht festlegen, gilt als bezugsberechtigt für die Todesfallleistung(en): der Ehepartner bzw. der Lebenspartner im Sinne des LPartG, der mit der versicherten Person zum Todeszeitpunkt verheiratet ist bzw. in Lebenspartnerschaft lebt.

<sup>1</sup> = Ergänzende Informationen siehe Seite 5

### III. Angaben zum Geldwäschegesetz<sup>2</sup> und zur Steuerpflicht im Ausland

- a) Persönliche Identifizierung und Verifizierung des Versicherungsnehmers (natürliche Person)  
 Der Versicherungsnehmer hat sich durch einen gültigen amtlichen Personalausweis oder Reisepass ausgewiesen. Personalausweis/Reisepass ist gültig bis 0 1 .  
**Eine Kopie des Dokuments ist beizufügen.**
- b) **Der Versicherungsnehmer ist wirtschaftlich Berechtigter**  
 Falls nein, wirtschaftlich Berechtigter ist:  
 versicherte Person     Beitragszahler     unwiderruflich Bezugsberechtigter (bitte Anschrift angeben)     Firma/juristische Person (bitte Formular 1613 ausfüllen)     folgende natürliche Person: \_\_\_\_\_  
 Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift
- c) Übt/übte der Versicherungsnehmer (als natürliche Person) oder ein wirtschaftlich Berechtigter (WB) ein hochrangiges wichtiges öffentliches Amt auf internationaler, europäischer oder nationaler Ebene aus (z.B. Bundestags- oder Bundesratsmitglied, Botschafter, Mitglied der Aufsichtsgremien staatlicher Unternehmen) oder ist er ein unmittelbares Familienmitglied einer solchen Person oder ist er eine bekanntermaßen nahestehende Person, die in enger wirtschaftlicher Beziehung zu einer politischen Person steht?  
 ja     VN  
 WB  
 Wenn ja, welches Amt bzw. zu welcher Person? \_\_\_\_\_
- d) **Herkunft der Mittel** bei Einmalbeiträgen ab 100.000 Euro oder Jahresbeiträgen ab 15.000 Euro – **bitte weisen Sie die Mittelherkunft durch entsprechende Belege nach.** Die Beiträge stammen aus:  
 laufendem Einkommen     Erbschaft     Ersparnissen     Veräußerung/Veräußerungsgewinn     laufendem Ertrag     ablaufenden Lebens- bzw. Rentenversicherungen    \_\_\_\_\_  
 sonstiger belegbarer Herkunft
- e) **Erklärung zur Steuerpflicht im Ausland**  
 Der Versicherungsnehmer und/oder ein ggf. benannter unwiderruflich Bezugsberechtigter ist/sind im Ausland steuerpflichtig oder ist/sind eine US-Person<sup>3</sup>.  
 Bitte geben Sie ggf. das Land, den Steuerpflichtigen und seine ausländische Steuer-ID an: (Informationen zur Steuerpflicht im Ausland erhalten Sie von Ihrem Steuerberater.) \_\_\_\_\_  
 Nur auszufüllen bei Steuerpflicht im Ausland

### IV. Technische Daten der Versicherung

0 1 Versicherungsbeginn  
 \_\_\_\_\_ siehe beigefügten, unterschriebenen Vorschlag vom \_\_\_\_\_  
    Jahre +     Monate    **Kein rückwirkender Versicherungsschutz!**  
 Dauer bis zum geplanten Rentenbeginn

#### Hauptversicherung (Leibrente)

mit Rentengarantiezeit (Tarif 734)     Jahre     mit Kapitalzahlung (Tarif 735)  
    ,      1% garantierte Rentensteigerung im Rentenbezug    \_\_\_\_\_ Tarifzusatz     1/1     1/2     1/4     1/12     Investment-Zuwachs (Anlage in Fondsanteile) Überschussverw.-System<sup>4</sup>

#### Wahl der Fondsanlage – Swiss Life Privado Infrastrukturanlage –

Bei fondsgebundenen Versicherungsprodukten trägt das Risiko aus der Fondsanlage der Versorgungsempfänger.

100 % Anteil    Swiss Life Funds (LUX) PRIVADO INFRASTRUCTURE S.A., SICAV-ELTIF Name des Fonds    L U 2 7 8 1 0 7 3 8 8 2 ISIN oder WKN

#### Fondsanlage ab Rentenbeginn – derzeitige Festlegung

Zentrales Investment: Swiss Life Funds (Lux) Multi Asset Growth EUR M (ISIN: LU1749126535)  
 Ergänzendes Investment: iShares MSCI World SRI UCITS ETF (IE00BYX2JD69)

#### Beitrag<sup>5</sup>

einmalig  
    ,     €  
 Tarifbeitrag

#### V. Besondere Vereinbarungen

Werden besondere Vereinbarungen gewünscht?     nein     ja  
 Wenn ja, welche? (Umfang und Dauer) \_\_\_\_\_

<sup>2, 3, 4, 5</sup> = Ergänzende Informationen siehe Seite 5

## Ergänzende Informationen

Die nachstehenden Hinweise sind allgemeiner Art. Verbindlich ist der Inhalt des Versicherungsscheins.

### 1 Freiwillige Angaben

Die Angabe Ihrer Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail- oder Internetadresse ist für Sie freiwillig. Wir weisen Sie darauf hin, dass wir bei Kenntnis dieser Angaben die Antragsbearbeitung bei Rückfragen zügiger durchführen können. Die Angaben unterliegen wie alle anderen Angaben der „Erklärung zur Schweigepflichtentbindung“.

### 2 Angaben gemäß Geldwäschegesetz (GwG)

Versicherungsunternehmen sind nach dem GwG verpflichtet, den Vertragspartner und die ggf. für diesen auftretende Personen vor Vertragsabschluss zu identifizieren, sowie abzuklären, ob dieser für einen wirtschaftlich Berechtigten handelt.

Bei der Identifizierung des Versicherungsnehmers sind die Nummer des Personalausweises bzw. Reisepasses sowie die ausstellende Behörde und die Gültigkeit zu erheben. Dies erfolgt durch Prüfung des Dokuments vor Ort und Einreichung einer Kopie des Original-Ausweisdokuments zum Antrag. Ist der Antragsteller eine juristische Person oder eine Personengesellschaft, sind Name, Rechtsform, Handelsregisternummer, Anschrift des Sitzes und Namen der Mitglieder des Vertretungsorgans oder der gesetzlichen Vertreter zu erheben. Verwenden Sie hierzu immer das Formular 1613.

#### Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten:

Ist der Versicherungsnehmer nicht der wirtschaftlich Berechtigte, so sind Name und Vorname sowie die Adressdaten des wirtschaftlich Berechtigten festzuhalten.

Wirtschaftlich Berechtigter im Sinne des GwG ist die natürliche Person, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Vertragspartner letztlich steht, oder die natürliche Person, auf deren Veranlassung eine Transaktion letztlich durchgeführt oder eine Geschäftsbeziehung letztlich begründet wird (§3 Abs.1 GwG).

Die Angaben zum GwG müssen vom Vermittler durch seine Unterschrift auf dem Antrag bzw. dem Formular 1613 bestätigt werden.

### 3 US-Person

Als natürliche Person sind Sie eine US-Person, wenn einer der folgenden Sachverhalte auf Sie zutrifft:

Sie sind Staatsbürger der Vereinigten Staaten von Amerika (gilt auch für doppelte Staatsbürgerschaft). Sie haben einen Wohnsitz in den Vereinigten Staaten. Sie sind derzeit oder waren früher in Besitz einer US-amerikanischen Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung („Green Card“).

Bitte sprechen Sie bei Unklarheiten mit Ihrem Steuerberater (ebenso bei juristischen Personen).

### 4 Überschussbeteiligung

**Die Höhe einer Überschussbeteiligung kann nicht garantiert werden. Insbesondere sind Anpassungen bei niedrigen Kapitalmarktzinsen, erhöhten Risiken (z.B. längere statistische Lebenserwartung, steigende Schadenquote) und steigenden Verwaltungskosten möglich.**

#### Fondsgebundene Rentenversicherung mit fondsgebundenem Rentenbezug:

Verwendung der laufenden Überschussbeteiligung vor und während des Rentenbezugs: Investment-Zuwachs

### 5 Beitrag

Die Investition in die Fonds und die entsprechende Abrechnung erfolgen zu den in den allgemeinen Versicherungsbedingungen beschriebenen Wertstellungsterminen, abhängig vom Eingang Ihrer Beiträge. Der Inkassobeitrag ist der um Vergünstigungen und/oder verrechnete Überschussanteile verminderte Tarifbeitrag. Bei Wegfall der Voraussetzungen für die Vergünstigungen oder bei Verringerung der Überschussanteile erhöht sich der zzt. zu zahlende Beitrag.

### 6 Rechtmäßige Nutzung personenbezogener Daten zu Werbezwecken

Ihre personenbezogenen Daten (ohne Telekommunikationsdaten) können wir auch ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung Ihnen gegenüber rechtmäßig zur Werbung für eigene Versicherungsprodukte der Unternehmen des Swiss Life Konzernverbunds sowie zur Markt- und Meinungsforschung zu unserem Unternehmen verwenden. Dieser Verwendung Ihrer Daten können Sie jederzeit formlos widersprechen.

## Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch Swiss Life Deutschland (nachfolgend Swiss Life genannt) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

### Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland  
85748 Garching b. München, Telefon +49 89 38109-0, Fax +49 89 38109-4405  
E-Mail-Adresse [datenschutz@swisslife.de](mailto:datenschutz@swisslife.de)

Unsere Datenschutzbeauftragten von Swiss Life erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: [Datenschutz@swisslife.de](mailto:Datenschutz@swisslife.de)

### Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter [www.gdv.de](https://www.gdv.de) (<https://www.gdv.de/de/datenschutzkodex>) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policing oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

### Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Swiss Life-Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i.V.m. Art. 7 DSGVO ein und befragen beispielsweise Ihre behandelnden Ärzte. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i.V.m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte, für Konsortialprodukte (MetallRente, KlinikRente, IG BCE) und für andere Produkte der Unternehmen der Swiss Life-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i.V.m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

### Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

#### Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schaden-daten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur zur Wahrung unserer berechtigten Interessen im erforderlichen Umfang bzw. nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer stellt Ihnen dieser hier <http://www.munichre.com> (<https://www.munichre.com/de/service/privacy-statement/index.html>), [www.es-rueck.de](http://www.es-rueck.de) (<https://www.es-rueck.de/25704/datenschutzerklaerung> <https://www.es-rueck.de/datenschutz-es>), [www.swissre.com](http://www.swissre.com) ([http://www.swissre.com/privacy\\_policy.html](http://www.swissre.com/privacy_policy.html)) bzw. <http://www.newre.com> (<http://www.newre.com/en/privacy-statement>) zur Verfügung. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

#### Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schaden-daten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

#### Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und

Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

#### Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter <http://www.swisslife.de/datenschutz> entnehmen.

#### Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

### Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

### Betroffenenrechte

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

#### **Widerspruchsrecht**

**Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.**

**Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.**

### Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht, Postfach 606, 91511 Ansbach

### Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

### Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der Creditreform-Auskunftei Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

### Geldwäsche und Terrorismusbekämpfung

Zur Sicherstellung der gesetzlich geforderten Prävention von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung werden Ihre Daten an ACTICO GmbH, Ziegelei 5, 88090 Immenstaad übermittelt. Dort werden Ihre Daten, wie vom Gesetzgeber verlangt, gegen Compliance-listen (PEP-Listen, Sanktionslisten, Watchlists & Black Lists) abgeglichen.

Weitere Informationen zur Datenverarbeitung durch ACTICO erhalten Sie unter [www.actico.com/de/datenschutz](http://www.actico.com/de/datenschutz).

### Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Im Zuge unseres Internetauftritts übermitteln wir Daten in die Schweiz. Nach Art. 25 Abs. 6 EU-DSRL wurde seitens der EU-Kommission für die Schweiz ein angemessenes Datenschutzniveau verbindlich festgestellt.

Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie hier (Dienstleister-Liste – <http://www.swisslife.de/datenschutz>). Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

### Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Im Falle einer Negativentscheidung wird diese selbstverständlich durch eine natürliche Person überprüft.

### **A. Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
  - die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
  - eine Widerrufsbelehrung (erfolgt im Versicherungsschein),
  - das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
  - und die weiteren in § 1 und § 2 VVG-InfoV aufgeführten Informationen
- jeweils in Textform zugänglich sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Swiss Life AG  
Niederlassung für Deutschland  
Zeppelinstraße 1  
85748 Garching b. München  
Fax: +49 89 38109-4405  
E-Mail: [info@swisslife.de](mailto:info@swisslife.de)

### **Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe des für ein volles Versicherungsjahr zu zahlenden Beitrags geteilt durch 360 und multipliziert mit der Anzahl der Tage, bis der Widerruf beim Versicherer eingeht.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und die gezogenen Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

### **Besondere Hinweise**

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### **B. Antragsdurchschrift**

Eine Antragskopie ist mir nach dessen Unterzeichnung sofort auszuhandigen.

### **C. Versicherungsbedingungen**

Es gilt deutsches Recht. Die Vertragssprache ist Deutsch. Der vorläufige Versicherungsschutz wird im Rahmen der bei Swiss Life hierzu geltenden Bedingungen gewährt; Voraussetzung ist u.a., dass der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 2 Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt. Haben Sie einen Antrag auf Abschluss einer fondsgebundenen Rentenversicherung gestellt, werden die Versicherungsbedingungen und Produktinformationen bei Antragstellung ausgehändigt. Haben Sie einen Antrag auf Abgabe eines Vertragsangebots gestellt, werden die Versicherungsbedingungen und Produktinformationen zusammen mit dem Versicherungsangebot übersandt.

### **D. Zustimmung zum Beginn des Versicherungsschutzes**

Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

### **E. Warnhinweise bei Angemessenheitsprüfung gemäß VVG**

- Falls der Antragsteller keine Angaben oder unzureichende Angaben macht, kann im Rahmen eines Verkaufs (Angemessenheitsprüfung) nicht geprüft werden, ob das Produkt für den Antragsteller angemessen ist. Das kann mit Nachteilen für den Antragsteller verbunden sein.
- Falls die Kenntnisse und Erfahrungen des Antragstellers zum Produkt nicht oder nur unzureichend vorhanden sind, ist das Produkt für den Antragsteller nicht angemessen. Der Antragsteller sollte es erst nach Kenntniserwerb von Basis-Informationen über Wirkweise und Risiken des Produkts erwerben.

Sollte einer dieser Punkte auf den Antragsteller zutreffen, informiert der Vermittler den Antragsteller.

### **Wichtiger Hinweis!**

Ihre Beiträge sind gemäß § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz von der Versicherungssteuer befreit. Vermittler für Swiss Life sind nicht berechtigt, Gebühren zu erheben und Beiträge anzunehmen. Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zweck des Abschlusses einer Versicherung bei demselben oder einem anderen Unternehmen ist für den Kunden im Allgemeinen unzumutbar und für beide Unternehmen unerwünscht.

### **Möglichkeit der Beschwerde**

Falls Sie einmal Anlass für eine Beschwerde haben sollten, würden wir uns über eine Nachricht von Ihnen freuen. Gerne können Sie auch unser Kontaktformular auf unserer Website ([www.swisslife.de/anregung-und-kritik](http://www.swisslife.de/anregung-und-kritik)) nutzen. Sie können sicher sein, dass wir alles tun werden, um Sie zufrieden zu stellen. Sollte uns dies einmal nicht gelingen, können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

**Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),  
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.**

Daneben ist Swiss Life Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit ist ein besonderer Service eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten.

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin,  
E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

### **Sicherungsfonds**

Swiss Life ist Mitglied im Sicherungsfonds.

## Übersicht der Dienstleister von Swiss Life

Anlage zu den Einwilligungs- und Schweigepflichtenbindungserklärungen – Stand: 01.12.2023

Die ausführliche und aktuelle Liste mit den namentlich benannten Dienstleistern finden Sie unter: [www.swisslife.de/datenschutz](http://www.swisslife.de/datenschutz)

### Konzerngesellschaften, die an einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe teilnehmen:

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland	Swiss Life Investment Management Holding AG, CH
Swiss Life AG, CH	Swiss Life Partner Service- und Finanzvermittlungs GmbH
Swiss Life Asset Managers Deutschland GmbH	SLP Swiss Life Partner Vertriebs GmbH & Co. KG
Swiss Life Asset Management AG, CH	Swiss Life Vermittlungs GmbH
Swiss Life Deutschland Holding GmbH	Verwaltung SLP Swiss Life Partner Vertriebs GmbH
Swiss Life Deutschland Operations GmbH	Swiss Life Pensionsfonds Aktiengesellschaft
Swiss Life Deutschland Vertriebsservice GmbH	Swiss Life Pensionskasse Aktiengesellschaft
Swiss Life Holding AG, CH	SLPM Schweizer Leben PensionsManagement GmbH
Swiss Life Insurance Asset Managers GmbH	Swiss Life Products (Luxembourg) S.A., Niederlassung für Deutschland
Swiss Life Investment Management Deutschland Holding GmbH	Swiss Life Service GmbH

### Kategorien von Dienstleistern, die Datenverarbeitung für Swiss Life erbringen:

Kategorien	Übertragene Aufgaben
Adressermittler	Adressprüfung
Archivierung	Lagerung von Akten
Assisteure	Assistance-Leistungen
Auskunfteien	– Bonitätsauskünfte – Embargo- und Sanktionslistenabfrage
Detekteien	Existenznachweise, Recherche von Mandanten und weitere Dienstleistungen
Druckereien/Lettershops	– Postsendungen/Newsletter (E-Mail) – Erstellung von Drucksachen
Entsorgung	– Abfallbeseitigung – Entsorgung und Recycling – Papierentsorgung
Gutachter/medizinische Experten/Berater und Sachverständige (Ärzte, Psychologen, Psychiater)	– Erstellung von Gutachten – Beratungsleistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen und weiteren Behandlungsmöglichkeiten – Antrags-/Leistungs-/ Regressprüfung/Beratung
Inkassounternehmen	Forderungsbearbeitung
IT-Dienstleister	– Netzwerk- und Rechenzentrums-Dienstleistungen – Kommunikations-Dienstleistungen und andere Services – Wartung/Betrieb/Entwicklung – Systeme/Anwendungen/ Onlineservices
Kurierdienste	Erbringung von Kurierdienstleistungen und Postdienstleistung
Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen
Marktforschungs- und Ratingagenturen	– Marktforschung – Kundenzufriedenheitsanalyse – Unternehmensrating

Kategorien	Übertragene Aufgaben
Posteingang	Posteingangs- und Scan-Dienstleistungen
Rechtsanwaltskanzleien, Notare und Steuerkanzleien	– Forderungseinzug und -abwehr – Geltendmachung von Rechten – Erbringung von Dienstleistungen – Prozessführung – Außergerichtliche und gerichtliche Vertretung – Erstellen von Jahresabschlüssen und Bearbeitung von Steuerangelegenheiten
Rehabilitationsdienste, Dienstleister für Hilfs- und Pflegeleistungen	– Erbringung von Assistance-Leistungen – Rehabilitationsmanagement
Rückversicherer	– Erstellung von Gutachten für die Neuantrags- und Leistungsprüfung – Risikoeinschätzung (Neuanträge, Vertragsänderungen) – Monitoring
Service-Gesellschaften	Leistungs- und Bestandsbearbeitung im Massengeschäft (technische Versicherungen)
Treuhänder	Erfüllung gesetzlicher Pflichten
Unternehmensberater	Beratung
Vermittler	– Antrags-, Leistungs- und Schadenbearbeitung – Beratung
Vertragsverwaltung/ Telefonischer Kundendienst	– Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung – Telefonische Serviceleistungen

## VI. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Daten und Schweigepflichtentbindungserklärungen

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen wurden in 2011 auf Grundlage der Abstimmung des Gesamtverbands der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit den Datenschutzaufsichtsbehörden erstellt und inhaltlich abgestimmt.

Die nachfolgenden Erklärungen gelten für Verträge mit der Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, 85746 Garching b. München (nachfolgend Swiss Life genannt).

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach §203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. IT-Dienstleister und unsere Rückversicherer weiterleiten zu dürfen.

**Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben und jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.**

**Den Widerruf können Sie uns in Textform senden, per Fax an +4989 38109-4405, per E-Mail an [datenschutz@swisslife.de](mailto:datenschutz@swisslife.de) oder per Post an Swiss Life AG, Zeppelinstrasse 1, 85748 Garching b. München.**

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach §203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb Swiss Life.

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

**Weitergabe Ihrer nach §203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb Swiss Life.**

Swiss Life verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

### 1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Swiss Life führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Swiss Life Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach §203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt Swiss Life Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Swiss Life führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für Swiss Life erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Ein Auszug ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt\*. Die vollständige aktuelle Liste kann im Internet unter [www.swisslife.de/datenschutz](http://www.swisslife.de/datenschutz) eingesehen oder bei Swiss Life angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach §203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt Swiss Life Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass Swiss Life meine nach §203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die nach §203 StGB geschützten Daten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie Swiss Life dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Swiss Life Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von nach §203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

### 2. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann Swiss Life Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass Swiss Life Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung Swiss Life aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob Swiss Life das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Rückversicherungen werden Sie durch Swiss Life unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine nach §203 StGB geschützten Daten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dass diese dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Insoweit entbinde ich die für Swiss Life tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

### 3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die gemäß §203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von nach §203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass Swiss Life meine nach §203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der Swiss Life insoweit von ihrer Schweigepflicht.

\* abgedruckt nach den Schlusserklärung

## VII. Unterschriften Versicherungsnehmer/Versicherte Person

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auf der letzten Seite des Antrags die verbindliche „Schlusserklärung des Versicherungsnehmers und der zu versichernden Person“. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die **Schlusserklärung zum Inhalt dieses Antrags**. Beachten Sie zusätzlich die „Ergänzenden Informationen“, die zu diesem Vertrag gehören.

Darüber hinaus bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift die **Gesonderte Mitteilung über die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung gemäß §19 Abs. 5 VVG gelesen und beachtet zu haben**.

Über die Risiken der Fondsanlage können Sie sich in den Produktinformationen informieren. Informationen zu den Möglichkeiten eines Fondswechsels finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

\_\_\_\_\_  
Datum  **Versicherungsnehmer**, Firmenstempel\*, bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften und abweichende Anschriften der gesetzlichen Vertreter

\_\_\_\_\_  
Datum  **Versicherte Person**, bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften und abweichende Anschriften der gesetzlichen Vertreter

\* bei Firma ist der Firmenstempel zwingend erforderlich (ersatzweise die vollständige Bezeichnung der Firma)

## VIII. Unterschrift SEPA-Lastschriftmandatserteilung für das Konto des Beitragszahlers bis auf Widerruf

Ich ermächtige die Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen genannten Zahlungsdienstleister an, die von Swiss Life auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Datum  **Kontoinhaber**, Firmenstempel\*

## IX. Unterschrift Empfangsbestätigung

Hiermit bestätige ich, den **Versicherungsantrag sowie die Vertragsbestimmungen gemäß des Ausdrucks „Übersicht der Vertragsbestimmungen“**, insbesondere das **Produktinformationsblatt/Basisinformationsblatt mit spezifischen Anlageinformationen, die vorvertraglichen Informationen sowie die Versicherungsbedingungen, so rechtzeitig vor Antragstellung erhalten zu haben, dass ausreichend Zeit hatte, alle Dokumente zu prüfen**.

\_\_\_\_\_  
Datum  **Versicherungsnehmer**, bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften der gesetzlichen Vertreter

## X. Einwilligung in die Kontaktaufnahme zu Werbezwecken sowie zur Markt- und Meinungsforschung<sup>6</sup>

Ich willige ein, dass Unternehmen des Swiss Life Konzernverbunds (Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, Swiss Life Pensionskasse AG, Swiss Life Pensionsfonds AG, Schweizer Leben PensionsManagement GmbH, Swiss Life Service GmbH, Swiss Life Partner Service- und Finanzvermittlungs GmbH) oder von denen beauftragte Dritte mich zukünftig per

Telefon  SMS  E-Mail ( \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ ) (Zutreffendes bitte ankreuzen)

zum Zweck der Werbung für eigene Versicherungsprodukte der Unternehmen des Swiss Life Konzernverbunds sowie zur Markt- und Meinungsforschung kontaktieren und meine Kontaktdaten aus diesem Antrag zu diesen Zwecken speichern und nutzen dürfen.

**Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit für die Zukunft ohne Auswirkung auf den Vertrag formlos und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.** Der Widerruf ist zu richten an:

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, Zeppelinstraße 1, 85748 Garching b. München, Telefon: +49 89 38109-0, Fax: +49 89 38109-4405, E-Mail: info@swisslife.de

\_\_\_\_\_  
Datum  **Versicherungsnehmer**, bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften der gesetzlichen Vertreter

## Unterschrift Vermittler

Der Antrag wurde **unverändert** nach den Angaben des Kunden zu den Risikofragen von mir persönlich ausgefüllt.  ja

Die Risikofragen hat der Kunde selbst gelesen und ausgefüllt.  ja

Der Antrag ist in meiner Gegenwart unterschrieben worden.  ja

Anlagen:  Ausweiskopie Anzahl sonstige \_\_\_\_\_

Welche? \_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass ich eine **Geeignetheitsprüfung einschließlich der Berücksichtigung von Nachhaltigkeitspräferenzen durchgeführt habe und das Produkt für den Antragsteller geeignet ist. Weiterhin bestätige ich, dass der Antragsteller zum Zielmarkt passt.**

Falls nein (bei Geeignetheitsprüfung) – Zutreffendes bitte ankreuzen:

Der Antragsteller passt **nicht** zum Zielmarkt.

Falls keine Beratung (Geeignetheitsprüfung gemäß VVG) durchgeführt wurde, bitte ankreuzen:

Ich bestätige, dass ich eine **Angemessenheitsprüfung gemäß VVG durchgeführt habe und das Produkt für den Antragsteller angemessen ist.**

Weiterhin bestätige ich, dass der **Antragsteller zum Zielmarkt passt.**

Eine Angemessenheitsprüfung konnte **nicht** durchgeführt werden, da **Angaben verweigert wurden oder unvollständig** waren.

Ich habe den Antragsteller gewarnt.

Die **Kenntnisse und Erfahrungen** des Antragstellers passen **nicht** zum Produkttyp.

Ich habe den Antragsteller gewarnt.

Der Antragsteller passt **nicht** zum Zielmarkt.

Ich bestätige zusätzlich die **Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben zum Geldwäschegesetz.**

\_\_\_\_\_  
Datum  **Vermittler**

Police:  direkt an VN

<sup>6</sup> = Ergänzende Informationen siehe Seite 5