

Antragsteller(in) Versicherungsnehmer(in) Herr Frau Firma
 Nachname, Vorname **Vermittler-Nr.:**
2 0 9 7

Straße, Hausnummer **APL Nr. Versicherungsschein-Nummer**

Postleitzahl Ort **Geburtsdatum Staatsangehörigkeit**

Telefonnummer und/oder E-mail-Adresse **Berufliche Tätigkeit Selbständig?**
 Ja nein

Steueridentifikationsnummer (TIN nach §139b Abgabenordnung) **Geburtsort**

Versicherte Person (Partner / in bei K30/R30) Herr Frau
 Nachname, Vorname **APL Nr. Versicherungsschein-Nummer**

Straße, Hausnummer **Geburtsdatum Staatsangehörigkeit**

mit Antragsteller identisch **Berufliche Tätigkeit Selbständig?**
 Ja nein

Rechtsnachfolgeregelung:
 Beim Tod des Versicherungsnehmers, der nicht gleichzeitig auch versicherte Person ist, wird die versicherte Person Versicherungsnehmer, sofern bis dahin nichts anderes bestimmt ist. Der Versicherungsnehmer bleibt bis zu diesem Zeitpunkt alleiniger Inhaber sämtlicher Gestaltungsrechte.

Vertragsdaten

Hauptversicherung (HT) Beginn der Versicherung Tag Monat Jahr Tarifalter Beitragszahlungsdauer Versicherungsdauer / Aufschubzeit
 0 1 2 0 Je Antrag kann nur ein Tarif ausgewählt werden!

Kapital **Risiko**

Tarif **K** Garantierte Versicherungssumme (VS) € Sofortschutz (VS + Todesfallbonus 1) €
1) Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann nicht garantiert werden. Sie gilt nur dann weiterhin, wenn die für dieses Geschäftsjahr festgesetzten Überschussanteile während der gesamten Versicherungsdauer unverändert bleiben.

Tarif **R** Garantierte Versicherungssumme (VS) €

Tarif **R 2 0** Anfangsversicherungssumme (VS) € linear fallend **oder** progressiv fallend

Darlehnszinzsatz p.a. Tilgungssatz p.a. Anzahl der Raten p.a.

Rente

Tarif (E30, E31) **E** Lebenslang garantierte Rente wahlweise € garantierte Kapitalabfindung (nicht bei E40) € Rentenzahlweise vorschüssig
 monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich

Tarif (E20, E26, E40) **E** Lebenslang garantierte Mindestrente wahlweise € Garantiekapital € Rentenzahlweise vorschüssig
 monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich

Tarifoptionen **Todesfallleistung nach Rentenbeginn** Rentengarantiezeit Jahre **oder** Kapitalrückgewähr **oder** keine Todesfallleistung

Tarifoption nur E40 Ich wünsche eine Hinterbliebenenabsicherung. Sofern vereinbart, zahlen wir im Falle Ihres Todes eine Rente gemäß Bezugsrecht.

Überschuss-system wahlweise **- in der Aufschubzeit:** Verzinsliche Ansammlung **oder** Bonusrente **oder** Erlebensfallbonus (zwingend bei E40)
- im Rentenbezug: voll-dynamische Rente **oder** teildynamische **oder** flexible nichtdynamische Rente

Vertrauens-Rente

Tarif **A 2 0** Lebenslang garantierte Mindestrente 2) € Rentengarantiezeit Jahre 2) Die aufgrund der Förderung nach dem AvMG auf diesen Vertrag eingezahlten staatlichen Zulagen erhöhen die versicherten Leistungen.

Überschuss-system im Rentenbezug wahlweise voll-dynamische **oder** teildynamische **oder** flexible nichtdynamische Rente

Die Rentenzahlung beginnt entsprechend der gewählten Zahlungsweise ab der nächsten Versicherungsperiode, die dem 67. Geburtstag folgt bzw. mit ihm zusammentrifft.
Beginnt Ihre Versicherung nicht am 01. 01. eines Jahres, kann es für die volle staatliche Förderung erforderlich sein, eine einmalige Zuzahlung für die Monate vom 01. 01. bis zum Versicherungsbeginn zu leisten.
 Ja, ich wünsche die einmalige Zuzahlung. (Der Betrag wird von dem uns benannten Konto abgebucht) Zuzahlungsbetrag €

Zusatzversicherung **Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung** nur möglich bei den Tarifen K20, K30, K40, E20, E40, R10 und R30; bei R20 ist nur B1 möglich
- Unfallzusatzversicherung nur möglich bei den Tarifen K10, K20, K30, K40, R10, R20 und R30

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (B1) Beitragsbefreiung 3) (B2) Beitragsbefreiung und Barrente 3)

3) Bei Tarif K30 und R30 nur für die erste versicherte Person

Berufsgruppe **B G** Versicherungsdauer 4) Jahre Leistungsdauer 4) Jahre monatliche Barrente (B2) € monatliche Barrente in %

4) Versicherungs-/Leistungsdauer in Jahren ab Beginn der Versicherung
 Bei Tarif E40 müssen Versicherungsdauer des Haupttarifes und Leistungsdauer der BUZ identisch sein

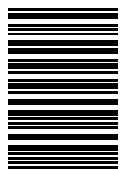
Unfallzusatzversicherung (U1) Unfall-Zusatztarif **Versicherungssumme (max. doppelte HT-VS; Bei Tarif R20 nur einfache HT-VS)**

Gesamtbeitrag Hauptversicherung mit Zusatzversicherung (HT UZV BUZ) **Beitrag garantiert** Beitrag nach Überschussverrechnung 5) € Zahlweise:
 monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich einmalig

5) Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann nicht garantiert werden. Sie gilt nur dann weiterhin, wenn die für dieses Geschäftsjahr festgesetzten Überschussanteile während der gesamten Versicherungsdauer unverändert bleiben.

In Abhängigkeit vom Eintrittsalter der versicherten Person und von der Laufzeit der Versicherung kann es bei bestimmten Vertragskombinationen vorkommen, dass die Summe der eingezahlten Beiträge die versicherte garantierte Versicherungssumme/Rente übersteigt.

00008232



LA 02 A 03 17

Dynamik Nur möglich bei den Tarifen: Jährliche Bruttobeitragserhöhung gemäß Steigerung des Höchstbeitrages in der gesetzlichen Rentenversicherung - mind. 5 %
K20, K30, K40, E20, E40 um 5 %

Bezugsrecht Empfänger für alle Versicherungsleistungen ist:
Bei Ablauf bzw. bei Erleben der/die Versicherungsnehmer(in) **(bei E40 und A20 und Rückdeckungsversicherung zwingend)** die zu versichernde Person
 abweichend hiervon (Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift):

Auszahlungskonto bei E30 / E31 **D E** _____ **D E** _____
IBAN BIC

Kontoinhaber _____ Geldinstitut _____
Sind Kontoinhaber und Versicherungsnehmer nicht identisch, erfolgt eine Meldung an die Erbschaftsteuerstelle.

Im Todesfall Empfänger für alle Versicherungsleistungen ist:
 der in gültiger Ehe lebende Ehegatte / eingetragene Lebenspartner die leiblichen Kinder
 der/die Versicherungsnehmer(in) (bei Rückdeckungsversicherung zwingend)
 (Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift):

Im Todesfall bei E40 Empfänger für alle Versicherungsleistungen aus der Tarifoption - Todesfalleistung - (sofern vereinbart) ist /sind:
a) der überlebende Ehegatte / eingetragene Lebenspartner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes verheiratet war; danach
b) die Kinder zu gleichen Teilen, für die der versicherten Person oder dessen Ehegatte bzw. dessen eingetragener Lebenspartner zum Zeitpunkt des Todes Kindergeld oder ein Freibetrag nach § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG zugestanden hätte.

Sind zum Todeszeitpunkt weder ein Ehegatte bzw. ein eingetragener Lebenspartner noch ein Kind in diesem Sinne vorhanden, erlischt die Versicherung. Eine Leistungspflicht entsteht in diesem Fall nicht!

Besondere Vereinbarungen Ist der Antrag von bestimmten Vereinbarungen (z.B. Hypothekenbeschaffung) abhängig?

Bei E31: die Versicherungsleistung in Höhe _____ aus Vertrag _____ soll als Einmalbeitrag verwendet werden.
 Rückdeckungsversicherung (Kopie der Versorgungsordnung, des Gesellschafterbeschlusses und evtl. der Verpfändungsvereinbarung liegen bei)

Erklärungen nach dem Geldwäschegesetz **Beitragszahlung und Erklärung nach dem Geldwäschegesetz**
(Nach dem Geldwäschegesetz ist eine Identifizierung des Versicherungsnehmers erforderlich; sie entfällt bei Lastschrift vom Konto des Versicherungsnehmers)

Bei E40 oder vereinfachter Identifizierung durch Lastschriftinzugsverfahren muss der Versicherungsnehmer Kontoinhaber sein!
 Die Beiträge sollen bis auf Widerruf gemäß SEPA-Lastschriftmandat von dem Konto des Versicherungsnehmers eingezogen werden:

D E _____ **D E** _____
IBAN BIC

Kontoinhaber _____ Geldinstitut _____

Die Beiträge werden an die Itzehoer Lebensversicherungs-AG unter Angabe der Versicherungschein-Nummer überwiesen (HypoVereinsbank AG Hamburg, IBAN DE59 2003 0000 0020 2060 03, BIC HYVEDEMM300).

Wichtig: Für die erforderliche Identifikation nach dem Geldwäschegesetz ist bei einem jährlichen Beitragsaufwand von über 1.000 EUR eine amtliche oder notariell beglaubigte Kopie vom Personalausweis oder Reisepass des neuen Versicherungsnehmers, aus der die Ausweisnummer und die ausstellende Behörde vorgeht, einzureichen. Alternativ ist eine persönliche Identifizierung durch einen Mitarbeiter der Itzehoer unter Verwendung des GwG-Formulars möglich.

Persönliche Identifizierung des Vertragspartners (**natürliche Person**) durch den gebundenen Vermittler:
Der / die Antragsteller hat sich ausgewiesen durch Personalausweis Reisepass
Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort und Staatsangehörigkeit gemäß Antrag. Gegebenenfalls abweichende Daten laut Ausweis:

Ausweis-Nr.: _____ Ausstellende Behörde: _____
Geburtsort: _____ Ausweis gültig bis: _____

Wirtschaftlich Berechtigter Der Vertragspartner ist wirtschaftlich Berechtigter. Die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundene Transaktion erfolgen auf **eigene Veranlassung** und nicht durch die Beauftragung von Dritten.
 Falls dies nicht zutrifft, wirtschaftlich Berechtigter (z.B. abweichender Beitragszahler, unwiderruflich Bezugsberechtigter) ist
Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort sowie Staatsangehörigkeit und Geburtsdatum sowie Hintergründe:

Titel, Vorname, Name _____
Anschrift _____
Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit _____

Politisch exponierte Personen Ist eine am Vertrag beteiligte Person eine politisch exponierte Person? (siehe umseitige Erläuterungen)
 nein ja, bitte Formular „Erklärung zu GwG“ ausfüllen und dem Antrag beifügen!

Informationspflichten gemäß § 7 VVG bzw. § 7 AltZertG

Ich habe vor der Antragstellung folgende Unterlagen in Textform erhalten:

- die Verbraucherinformationen (Allgemeine Vertragsinformationen einschließlich Versicherungsbedingungen, Erläuterungen zur Überschussbeteiligung und Kosten, Hinweise zu den Steuerregelungen und das Merkblatt zur Datenverarbeitung),
- das Produktinformationsblatt und die Vertragsinformationen in Bezug auf die individuellen Vertragsdaten einschließlich normierter Modellrechnungen (maßgebliche Informationen gemäß § 7 VVG und VVG-Informationspflichtenverordnung)
- bei Abschluss der Tarife A20 und E40 das individuelle Produktinformationsblatt (maßgebliche Informationen gemäß § 7 AltZertG und Altersvorsorge-Produktinformationsblattverordnung)

Ort und Datum

X

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

X

Schlussfolgerungen und Unterschriften

Schlussfolgerungen und Unterschriften

Bevor Sie dieses Antragsformular unterschreiben lesen Sie bitte die beigefügten Hinweise und Schlussfolgerungen. **Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die umseitig abgedruckte Schlussfolgerung und Einwilligungserklärung des Versicherungsnehmers und der zu versichernden Person sowie die gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gelesen haben.** Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. **Mit Ihrer Unterschrift machen Sie diese zum Inhalt des Antrages und bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der eingetragenen Antragsangaben.** Eine Durchschrift des Versicherungsantrags wird mir sofort nach Unterzeichnung des Antrags ausgehändigt.

Einwilligungserklärung zur Datenübermittlung

Als Antragsteller/ Versicherungsnehmer gebe ich die umseitig abgedruckte Einwilligungserklärung zur elektronischen Datenübermittlung an die Zentrale Stelle gemäß § 10 EStG ab (gilt nur für Basisversorgung und Rentenversicherung als Altersvorsorgevertrag im Sinne des AltZertG). Wird diese Einwilligung nicht erteilt oder widerrufen, können die Beiträge steuerlich nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Steuerpflicht in den USA (FATCA-Abkommen)

Als Antragsteller / Versicherungsnehmer bestätige ich, dass ich weder die US-Staatsangehörigkeit besitze noch in den Vereinigten Staaten steuerlich ansässig bin. Für den Fall der unwiderruflichen Bezugsberechtigung gilt das Gleiche für die bezugsberechtigte Person.

Abweichend - Steuerpflichtiger und US-Steueridentifikationsnummer

Steuerpflicht im Ausland (CRS - intern. Steuerdatenaustausch)

Als Antragsteller / Wirtschaftlich Berechtigter bestätige ich, dass ich unbeschränkt in Deutschland steuerpflichtig bin.

Abweichend - Name, Land und ausländische Steueridentifikationsnummer des Steuerpflichtigen

Wenn für uns als Versicherer aufgrund des FATCA-Abkommens oder des internationalen Steuerdatenaustausches eine gesetzliche Meldepflicht besteht, müssen wir die notwendigen Informationen an in- oder ausländische Steuerbehörden melden.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angaben von Gründen in Textform widerrufen. Die Einzelheiten zum Widerrufsrecht entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsinformationen und der umseitig abgedruckten Widerrufsbelehrung.

Sie stimmen zu, dass der Versicherungsschutz bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen kann, sofern der Vertrag zustande gekommen ist, der vereinbarte Versicherungsbeginn erreicht wurde und der Einlösungsbetrag gezahlt wurde.

Einwilligungserklärungen zum Datenschutz und Schweigepflichtentbindung

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis der gesetzlichen Bestimmungen sowie der mit den zuständigen Aufsichtsbehörden abgestimmten Verhaltensregeln. Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten und insbesondere von Gesundheitsdaten benötigen wir Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung. Darüber hinaus benötigen wir eine Schweigepflichtentbindungserklärung, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen oder um nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen weiterleiten zu dürfen. Sollten Sie Einwilligungen nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Als Antragsteller und zu versichernde Person gebe/n ich/wir die umseitig abgedruckte Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und zur Schweigepflichtentbindung ab.

Darüber hinaus erteile ich als Antragsteller die ebenfalls umseitig abgedruckte Einwilligung in die Nutzung meiner Daten zu Zwecken der Erhebung eines Wahrscheinlichkeitswerts über das Zahlungsausfall- und Schadenrisiko sowie zur Erhebung von Bonitätsinformationen.

Unterschriften

Ort und Datum

X

Unterschrift Antragsteller (Versicherungsnehmer) und ggf. gesetzliche Vertreter bei Firma zusätzlich Firmenstempel

X

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

X

Unterschrift der zu versichernden Person, wenn nicht Versicherungsnehmer

X

Unterschrift Vermittler/in

X

Unterschrift Kontoinhaber (falls nicht identisch mit Antragsteller)

X

Erklärung und Unterschrift Vermittler

(Bitte beachten Sie, dass eine abschließende Bearbeitung ohne vollständige Antragsangaben und Unterschriften nicht möglich ist)

Mit seiner Unterschrift erklärt der Vermittler, dass alle Angaben des Antragstellers bzw. der zu versichernden Person wertungsfrei und vollständig in den Antrag aufgenommen und die Unterschriften im Antrag eigenhändig geleistet wurden. Ferner erklärt der Vermittler, dass er die Angaben nach dem Geldwäschegesetz persönlich überprüft hat und deren Richtigkeit bestätigt.

Die vorstehende Erklärung kann nicht abgegeben werden, da der Antrag bzw. die Fragen an die zu versichernde Person

der Versicherungsnehmer die zu versichernde Person selbst ausgefüllt hat.

Ort und Datum

X

Unterschrift Vermittler/-in

X

Angaben zu Gesundheit und Risiko-Verhältnissen

Sofern bei Antragstellung der Tarif K10, K20, K30, K40, R10, R20, R30 und/oder eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gewählt wird, sind zusätzlich zu diesem Antrag folgende Zusatzanträge ergänzt und unterschrieben einzureichen!

der Zusatzantrag - Risiko- und Gesundheitsfragen -

ist beigefügt!

wird unverzüglich nachgereicht!

der Zusatzantrag - Berufsunfähigkeit-Zusatzversicherung -

ist beigefügt!

wird unverzüglich nachgereicht!

Schlusserklärung/ Einwilligungserklärung des Antragstellers und der zu versichernden Person

Einwilligung in die Datenübermittlung nach § 10 EStG
(nur Basis- und Vertrauensrente)

Ich willige ein, dass die zur Ermittlung der steuerlich abzugsfähigen Altersvorsorge-Versicherungsbeiträge (Vertrauensrente A20) oder Basisrenten-Versicherungsbeiträge (Basisrente E40) bestimmten personenbezogenen Daten (Name, gezahlte Beiträge, Steuer-Identifikationsnummer und Vertragsdaten, soweit sie von den zuständigen Behörden verlangt werden, sowie das Datum dieser Einwilligung) von der Itzehoer Lebensversicherungs-AG an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle und die Finanzbehörden übermittelt werden. Meine Einwilligungserklärung kann ich in Textform widerrufen. **Mir ist bekannt, dass ich die Beiträge steuerlich nicht als Sonderausgaben geltend machen kann, wenn ich diese Einwilligung nicht erteile oder sie widerrufe.**

Einwilligungen und Schweigepflichtentbindung

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

Die folgenden Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages in der Itzehoer Lebensversicherungs-AG (nachfolgend Itzehoer) unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

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.

Die Itzehoer verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb der Itzehoer

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

Die Itzehoer führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung oder die Datenverarbeitung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung ihrer Muttergesellschaft, der Itzehoer Versicherung/Brandgilde von 1691 VVaG, einer anderen Gesellschaft der Itzehoer Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Eine aktuelle Liste kann im Internet auf unserer Homepage www.itzehoer.de unter dem Link „Datenschutz“ abgerufen oder bei den Itzehoer Versicherungen, Itzehoer Platz, 25521 Itzehoe, Tel. 04821 773-0, E-Mail info@itzehoer.de, angefordert werden.

Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass die Itzehoer meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter der Itzehoer insoweit von ihrer Schweigepflicht.

2. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer 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 die Itzehoer Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegen. 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 die Itzehoer 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 die Itzehoer 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 Prämienzahlungen 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 Angaben 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 uns unterrichtet.

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

3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass 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 die Itzehoer 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 Itzehoer insoweit von ihrer Schweigepflicht.

4. Wahrscheinlichkeitswert über das Zahlungsausfall- und Schadenrisiko und Bonitätsinformationen

Ich willige ein, dass die Itzehoer Versicherung/Brandgilde von 1691 VVaG die für meinen Haushalt gespeicherten Daten zu Anzahl, Sparten und Laufzeit der Verträge, zu Beitragshöhe, Schäden und Zahlungsverhalten für die Erhebung eines Wahrscheinlichkeitswerts über das Zahlungsausfall- und Schadenrisiko nutzt und dass sie Informationen zu meinem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten (Scoring) von der infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, sowie der Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co KG, Gasstraße 18, 22761 Hamburg, bezieht. Zweck der Erhebung ist die Entscheidung über die Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses und ggf. zukünftiger Vertragsverhältnisse.

Weitere Hinweise und Erklärungen

Vertragsgrundlagen	Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag, den jeweiligen Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein und den gesetzlichen Bestimmungen. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.
Vorvertragliche Anzeigepflicht	<p>Die Fragen im Antrag und in etwaigen Zusatzerklärungen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig zu beantworten. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern auch dann, wenn ein Dritter (z.B. der Vermittler) in Ihrem Namen den Antrag ausfüllt. Diese Pflicht besteht auch für die zu versichernde Person. Ausführliche Hinweise finden Sie in der dem Antrag vorangestellten gesonderten „Mitteilung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“.</p> <p>Die wichtige Information über die Folgen der Verletzung der Vorvertraglichen Anzeigepflicht nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) habe ich zur Kenntnis genommen und beachtet. Ich weiß, dass der Versicherer bei Verletzung dieser Pflichten vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung ganz oder teilweise verweigern kann.</p>
Versicherungsbeginn und Widerrufsrecht	Der Vertrag kommt endgültig zustande, wenn ich den Versicherungsschein oder Annahmeerklärung erhalten habe und ich mein Widerrufsrecht nicht ausübe. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen. Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes bin ich einverstanden , auch wenn er vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt. Nähere Hinweise können Sie aus der Belehrung zum Widerrufsrecht in Ihren Antragsunterlagen entnehmen.
Wechsel des Versicherers	Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zweck des Abschlusses einer Versicherung bei demselben oder einem anderen Unternehmen ist für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzumutbar und für beide Unternehmen unerwünscht.
Überzahlungen	<p>Bei einer kapitalbildenden Lebensversicherung oder einer aufgeschobenen Rentenversicherung kann es je nach der vereinbarten Vertragsgestaltung vorkommen, dass die Summe der Beiträge die garantierte Versicherungssumme oder die garantierte Kapitalabfindung übersteigt. Die mögliche Überzahlung wird durch die auf die Versicherung entfallenden Überschussanteile gemildert.</p> <p>Hierüber wurde ich bei der Antragsaufnahme unterrichtet.</p>
Geldwäschegesetz (GwG)	<p>Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz:</p> <p>Nach dem Geldwäschegesetz (GwG) ist die Itzehoe Lebensversicherungs-AG verpflichtet, bei der Begründung der Kundenbeziehung die Identität ihres Vertragspartners festzustellen. Bei der Identifizierung des Versicherungsnehmers sind die Nummern des Personalausweises bzw. Reisepasses sowie die ausstellende Behörde und die Gültigkeit zu erheben. Ist der Antragsteller eine nicht börsennotierte 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 dazu bitte das gesonderte Formular für die Identifizierung von juristischen Personen.</p> <p>Vereinfachte Identifizierung: Von der Identifizierung kann abgesehen werden, wenn der Versicherungsnehmer gestattet hat, dass die Beiträge im Lastschriftinzugsverfahren von seinem Konto innerhalb der Europäischen Union abgebucht oder von dem benannten Konto überwiesen werden.</p> <p>Darüber hinaus hat die Itzehoe Lebensversicherungs-AG den wirtschaftlich Berechtigten zu identifizieren. Wirtschaftlich Berechtigter ist grundsätzlich die natürliche Person, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Vertragspartner letztlich steht. Es kann auch mehrere wirtschaftlich Berechtigte geben.</p>
Politisch exponierte Person (PEP)	Eine PEP ist eine natürliche Person, die ein wichtiges öffentliches Amt ausübt oder ausgeübt hat, ein unmittelbares Familienmitglied oder eine ihr bekanntermaßen nahestehende Person (z.B. als Parlamentsmitglied, Regierungsmitglied, Staatssekretär, Botschafter etc. oder Personen die Mitglied in wichtigen staatlichen Organen sind, wie z.B. Obersten Gerichten, Rechnungshöfen, Führungskräfte staatlicher Unternehmen, hochrangige Offiziere etc.)
Gesetzlicher Sicherungsfonds	Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Itzehoe Lebensversicherungs-AG gehört dem Sicherungsfonds an.
Beschwerdestellen	<p>Sollten Sie Fragen zu Ihren Verträgen haben, stehen Ihnen Ihr(e) Vertrauensmann / -frau und die Mitarbeiter / innen der Hauptverwaltung in Itzehoe zur Verfügung. Sollten Sie einmal mit der Bearbeitung Ihres Anliegens nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte direkt an die Hauptverwaltung. Sie können sich mit Ihrem Anliegen auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht wenden. Die Anschrift lautet:</p> <p>Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht - Graurheindorfer Str. 108, - 53117 Bonn Telefon (02 28) 41 08-0, Telefax (02 28) 41 08 15 50</p> <p>Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Die Anschrift lautet: Versicherungsombudsmann e.V. - Postfach 080 632, - 10006 Berlin Telefon (018 04) 22 44 24, Telefax (018 04) 22 44 25</p>

ANTRAG AUF PRIVATE VORSORGE

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Itzehoer Lebensversicherungs-AG, Itzehoer Platz, 25521 Itzehoe in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufwertes.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Itzehoer Lebensversicherungs-AG, Itzehoer Platz, 25521 Itzehoe.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 04821 / 773 8 888.

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenen Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat um 1/360 des Jahresbeitrages. Darüber hinaus zahlen wir Ihnen soweit vorhanden den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise:

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