

Antrag

Continentale easyRente

Tarif RE1

- Aufgeschobene Rentenversicherung
- Sofort beginnende Rentenversicherung

Stand: 15.06.2013

Continentale Lebensversicherung AG
Continentale Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit
– Direktion –
Baierbrunner Straße 31-33
D-81379 München
www.continentale.de

┌

┐

└

┘

Versicherungsantrag – Continentale easyRente

VEP-Nummer _____ Antragsnummer _____ AKZ _____ Cabrio-Nummer _____

Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Geschlecht männlich weiblich

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

Familienname (ggf. abweichender Geburtsname) _____ Vorname _____

Geburtsort _____

Straße, Hausnummer _____ Postleitzahl Wohnort _____

Derzeitig ausgeübte Tätigkeit/ Branche bzw. Studienrichtung _____

Berufsstatus Selbständiger Angestellter Arbeiter Öffentlicher Dienst/ Beamter Student/ Auszubildender

Zu versichernde Person (falls nicht Antragsteller)

Straße, Hausnummer _____ Geschlecht männlich weiblich

Familienname (ggf. abweichender Geburtsname), Vorname _____ Postleitzahl Wohnort _____

Staatsangehörigkeit _____

Leistungen/ Tarifdaten

Versicherungsbeginn 01 . Monat / Jahr _____

Aufgeschobene easyRente

Anspardauer _____ Jahre _____ Monate _____

Dauer der Beitragszahlung _____ Jahre _____ Monate _____

Beitragszahlungsweise monatlich einmalig

Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn Steigende Gewinnrente Flexible Gewinnrente (falls keine Eintragung: Steigende Gewinnrente)

Garantierte monatl. Rente nachschüssig _____ EUR

Dynamik – Jährliche automatische Anpassung des laufenden Beitrags der Versicherung um 5% des Vorjahresbeitrags (standardmäßig) **oder** um einen gleichbleibenden Satz von _____ **oder** keine Erhöhung des Beitrags (ganzjährig 3-10%)

Beitrag _____ EUR

Sofort beginnende easyRente (Einmalbeitrag)

Überschussbeteiligung Steigende Gewinnrente Flexible Gewinnrente (falls keine Eintragung: Steigende Gewinnrente)

Steuer-Identifikationsnummer des Rentenempfängers _____

Weitere Vertragsdaten

Bezugsberechtigung (bitte immer namentlich benennen):

Bezugsberechtigt für den **Erlebensfall** der versicherten Person (falls keine Eintragung: Versicherungsnehmer) Familien- und Vorname _____ Geburtsdatum _____

Bezugsberechtigt für den **Todesfall** der versicherten Person (falls keine Eintragung: Versicherungsnehmer) Familien- und Vorname _____ Geburtsdatum _____

Rechtsnachfolge. Ist der Versicherungsnehmer (VN) nicht zugleich versicherte Person, so soll im Falle seines Todes die versicherte Person, sofern diese bei Antragstellung volljährig ist, den Vertrag als neuer VN weiterführen. Eine abweichende Regelung bitte ggf. auf gesondertem Blatt beifügen (mit Unterschrift des volljährigen Rechtsnachfolgers). Die Rechtsnachfolge kann vom VN jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Einzugsermächtigung – Die Beiträge sind bis auf Widerruf von meinem Konto (kein Sparkonto) einzuziehen. / Bei **sofort beginnender Rente** ist nachfolgendes Konto auch das **Konto für die Rentenzahlung.**

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____ Geldinstitut _____ Name und Vorname des Kontoinhabers (falls nicht Antragsteller) _____

Straße, Hausnummer (falls nicht Antragsteller) _____ Postleitzahl Wohnort (falls nicht Antragsteller) _____ Unterschrift des Kontoinhabers (falls nicht Antragsteller) _____

Ist der Antrag von besonderen Vereinbarungen abhängig? Wenn ja, bitte genaue Angabe über Umfang und Dauer der Vereinbarung auf gesondertem Blatt beifügen.

Legitimationsprüfung – Bitte immer beantworten!

Als Antragsteller (Versicherungsnehmer) handle ich auf eigene Veranlassung **und** bin wirtschaftlich Berechtigter.

Abweichender wirtschaftlich Berechtigter *) (der Antragsteller handelt auf Veranlassung von): Familienname, Vorname _____

Identifizierung des Versicherungsnehmers – Bitte immer beantworten!

Personal-ausweis Ausweis-/Reisepass-Nummer _____ Ausstellungsdatum _____

Reise-pass Ausstellende Behörde _____

Straße, Hausnummer _____ Geburtsort _____

Postleitzahl Wohnort _____ Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

*) bei mehreren wirtschaftlich Berechtigten bitte immer Formular # 3395 beifügen

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, dass ich am _____ die folgenden Unterlagen erhalten habe:

- Die Allgemeinen Vertragsinformationen Tarif RE1 – Continentale easyRente Stand: _____
- Das Produktinformationsblatt und die Individuellen Vertragsinformationen

Die **Allgemeinen Vertragsinformationen** enthalten Grundbegriffe und Erläuterungen, die Versicherungsbedingungen, Erläuterungen zur Überschussbeteiligung und Kosten sowie die Hinweise zu den Steuerregelungen.

Das **Produktinformationsblatt** und die **Individuellen Vertragsinformationen** beziehen sich auf die im Antrag genannten individuellen Vertragsdaten.

Unterschrift des Antragstellers/ ggf. des gesetzlichen Vertreters _____

Schlussklärung – Schweigepflichtentbindungserklärung

- Schlussklärung:** Bevor Sie den Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Schlussklärung/ Einwilligungserklärung auf Seite 2. Sie enthält u.a. die Information zur Verwendung Ihrer Daten, die Einwilligung in die Bonitätsauskunft und in die Verwendung der Ergebnisse sowie die Vereinbarung zum Beginn des Versicherungsschutzes auch vor Ablauf der Widerrufsfrist. Mit Ihrer Unterschrift machen Sie die Erklärungen zum Inhalt des Antrags.
- Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen (s. Seite 2)**
Ich willige in die Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen, ein.
 - Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)
 - Datenweitergabe an Rückversicherungen
 - Datenweitergabe an selbständige Vermittler

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Erklärungen auf Seite 2 erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Ort/ Datum _____ Unterschrift des Antragstellers und/ oder gesetzlichen Vertreters, z.B. bei Minderjährigen _____ Unterschrift der zu versichernden Person _____ Unterschrift des Vermittlers _____

Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir, die Continentale Lebensversicherung AG, Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, ggf. 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 Versicherungsvertrags bei uns unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrags in der Regel nicht möglich sein.

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

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 der Continentale Lebensversicherung AG

Wir verpflichten 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)

Wir führen bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht immer vollständig selbst durch, sondern übertragen ggf. die Erledigung einer anderen Gesellschaft des Continentale Versicherungsverbandes 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. Die zurzeit gültige Liste ist angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter continentale.de/dienstleisterliste eingesehen oder bei Herrn Guido Wiedefeld (Datenschutzbeauftragter, Continentale Lebensversicherung AG, Baierbrunner Str. 31-33, 81379 München, 0231-919-2937 – datenschutz@continentale.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass die Continentale Lebensversicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter der Continentale Lebensversicherung AG 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 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 wir 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 uns 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 wir das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben.

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 Continentale Lebensversicherung AG 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 die Continentale Lebensversicherung AG 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 sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Continentale Lebensversicherung AG 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 Continentale Lebensversicherung AG insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Schlusserklärung / Einwilligungserklärung

Die Fragen dieses Antrags sind nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet. Ich weiß, dass das Unternehmen bei Verletzung dieser Pflichten vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung ganz oder teilweise verweigern kann.

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen werden Ihr Antrag, der Versicherungsschein sowie die Ihnen vor Ihrer Vertragserklärung ausgehändigten Allgemeinen Vertragsinformationen.

Vereinbarung zum Beginn des Versicherungsschutzes auch vor Ablauf der Widerrufsfrist

Zu diesem Versicherungsantrag gilt als vereinbart, dass der Versicherungsschutz beginnt, sobald alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind und damit der Beginn des Versicherungsschutzes auch vor dem Ende der Widerrufsfrist liegen kann:

- beide Vertragspartner haben dem Vertragsabschluss zugestimmt. Vertragspartner sind dabei Sie als Antragsteller/Versicherungsnehmer und die Continentale Lebensversicherung AG als Versicherungsunternehmen; Ihre Zustimmung erfolgt mit Stellung eines Versicherungsantrags, unsere Zustimmung durch Übersendung des Versicherungsscheins oder einer speziellen Annahmeerklärung;
- der vereinbarte Versicherungsbeginn wurde erreicht;
- der Einlösungsbeitrag wurde gezahlt oder eine Einzugsermächtigung erteilt.

Widerrufen Sie den Vertragsabschluss, werden wir den Beitrag anteilig für den Zeitraum nach Zugang Ihres Widerrufs erstatten. Ab dem Zugang Ihres Widerrufs besteht auch kein Versicherungsschutz mehr. Einzelheiten zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie in den „Allgemeinen Vertragsinformationen“, wir informieren Sie außerdem mit der Übersendung des Versicherungsscheins.

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags, zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbe-

zogene Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct) verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erläuterungen dazu können Sie den Verhaltensregeln entnehmen, die Sie im Internet unter www.continentale.de/datenverwendung abrufen können. Ebenfalls im Internet unter der Adresse www.continentale.de/dienstleisterliste abrufen können Sie Listen der Unternehmen unseres Versicherungsverbandes, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen, sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen. Auf Wunsch händigen wir Ihnen auch gern einen Ausdruck dieser Listen oder der Verhaltensregeln aus oder übersenden ihn auf Wunsch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an die Continentale Lebensversicherung AG, Baierbrunner Straße 31-33, 81379 München, 089-5153-0, E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de.

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist. Diese Rechte können Sie geltend machen bei Herrn Guido Wiedefeld (Datenschutzbeauftragter, Continentale Lebensversicherung AG, Baierbrunner Straße 31-33, 81379 München, 0231-919-2937 – datenschutz@continentale.de).

Einwilligung in die Bonitätsauskunft und in die Verwendung der Ergebnisse

Ich willige ein, dass meine Antragsangaben Name, Vorname, Geburtsdatum, Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort bei der Antragsprüfung genutzt werden, um Bonitätsprüfungen bei Auskunfteien

(z. B. Creditreform, Infoscore, SCHUFA) durchzuführen. Im Rahmen dieser Prüfungen werden unter anderem so genannte Scorewerte berechnet und ermittelt. Bei diesen handelt es sich um Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren, die immer nur ein allgemeines Zahlungsausfallrisiko und nicht die Bonität einer konkreten Person beschreiben.

Darüber hinaus willige ich ein, dass die im Zuge der Bonitätsprüfung übermittelten Ergebnisse während der Laufzeit dieses Vertrags im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gespeichert und zur Überprüfung sowie Verbesserung der Annahmerichtlinien bzw. für andere die Versichertengemeinschaft schützende Maßnahmen erneut ausgewertet werden dürfen.

Nutzung personenbezogener Daten zu Werbezwecken

Ihre personenbezogenen Daten werden ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit und dessen Kooperationspartner sowie zur Markt- und Meinungsforschung unseres Unternehmens verwendet. Dem können Sie jederzeit formlos widersprechen.

Weitere Erklärungen

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Beiträge zur Rentenversicherung in ihrem Gesamtbetrag die garantierte versicherte Leistung unter Umständen übersteigen.

Ich stimme zu, dass die Vertragsbedingungen einschließlich sämtlicher Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags in deutscher Sprache erfolgen.

Eine Durchschrift des Versicherungsantrags wird mir sofort nach Unterzeichnung des Antrags ausgehändigt.