

Betriebliche Altersversorgung: Direkt-/Rückdeckungs-/Pensionskassenversicherung

- Antrag auf Abschluss einer Versicherung/
eines Rahmenvertrages
- Anforderung eines Angebotes (siehe Rückseite Ziffer II.1.)

ALTE LEIPZIGER
Lebensversicherung

ALTE LEIPZIGER
Pensionskasse AG



Verbund-Vermittler-Nr.		Vermittler		Dokumente an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Vermittler	
Versicherungsnehmer (VN)/Arbeitgeber <input checked="" type="checkbox"/> Firma				* freiwillige Angabe	
Name					
Straße, Nr.					
PLZ, Ort, Land					
Branche			Postfach		PLZ zu Postfach
eingetragen beim Amtsgericht			unter Register-Nr.		
Telefon tagsüber*			Fax/E-Mail*		
Versicherter (VT) und ggf. Mitversicherter (MV) und Versicherungsdaten					
Wenn mehrere Personen versichert werden sollen, Angaben siehe „Versichertenliste“ (Druckstück bav 602).					
Versicherter (VT) <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau				* freiwillige Angabe	
Titel, Vorname, Name				Firmeneintrittsdatum	
Straße, Nr.				Zusagedatum	
PLZ, Ort				verheiratet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geburtsdatum		Geburtsname		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch oder					
ausgeübter Beruf/Branche				Berufsstellung <input type="checkbox"/> Selbständiger <input type="checkbox"/> Angestellter	
Telefon tagsüber*				Fax/E-Mail*	
Zusätzliche Angaben bei Absicherung von Berufsunfähigkeitsschutz					
Anteil der Bürotätigkeit <input type="checkbox"/> über 90 % <input type="checkbox"/> über 75 % bis 90 % <input type="checkbox"/> bis 75 % <input type="checkbox"/> keine		überwiegend körperlich tätig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		AL-Berufsgruppe	
Ausbildung <input type="checkbox"/> Studium, Fachrichtung _____ abgeschlossen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> derzeit im Studium		<input type="checkbox"/> Berufsausbildung als _____ abgeschlossen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> derzeit in Ausbildung			
Mitversicherter (MV) bei Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau					
Titel, Vorname, Name				Geburtsdatum	
Versicherungsdaten <input checked="" type="checkbox"/> siehe Anlage „Technische Daten“ bzw. Gesamtübersicht vom _____				Bitte immer beifügen!	
Vertragsform					
<input type="checkbox"/> Direktversicherung bei der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.					
<input type="checkbox"/> Rückdeckungsversicherung bei der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.					
<input type="checkbox"/> Pensionskassenversicherung bei der ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG					
Erklärung nach dem Geldwäschegesetz (Bitte immer ausfüllen!)					
I. Feststellung von Ausnahmetatbeständen					
1. Der Abschluss erfolgt in Form einer <input type="checkbox"/> Direktversicherung, <input type="checkbox"/> Pensionskassenversicherung, <input type="checkbox"/> Versicherung nach Tarif Pensionsrente.					
2. Der VN ist eine börsennotierte Gesellschaft mit Sitz in Deutschland: <input type="checkbox"/> Aktiengesellschaft (AG) <input type="checkbox"/> Kommanditgesellschaft auf Aktien (KGaA) <input type="checkbox"/> Europäische Gesellschaft (SE) <input type="checkbox"/>					
3. <input type="checkbox"/> Der VN ist eine Behörde, ein Kreditinstitut, Versicherungsmakler oder eine Unterstützungskasse.					
Wenn einer der genannten Ausnahmetatbestände zutrifft, sind <u>keine</u> weiteren Angaben (Ziffern II. und III.) zum Geldwäschegesetz nötig.					
II. Identifizierung des Versicherungsnehmers					
▪ erfolgt über Einzugsermächtigung durch VN oder über Angabe des Beitragszahlungskontos des VN bei einem Geldinstitut innerhalb der EU (weiter bei III.)					
III. Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten					
Wirtschaftlich Berechtigter im Sinne des Geldwäschegesetzes ist die <u>natürliche</u> Person, auf deren Veranlassung eine Transaktion letztlich durchgeführt oder eine Geschäftsbeziehung letztlich begründet wird und/oder in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der VN letztlich steht. Nähere Informationen finden Sie auf der Rückseite unter Ziffer II.3.					
1. Hat Sie ein Dritter veranlasst, den Vertrag zu schließen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Titel, Vorname, Name					
Anschrift					
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch oder	
2. Eigentum und Kontrolle: Bitte nennen Sie uns jede natürliche Person, welche <u>letztlich</u> (mittel- und/oder unmittelbar) mehr als 25 % der Kapitalanteile des VN hält oder mehr als 25 % der Stimmrechte des VN kontrolliert. Bei einem Einmalbeitrag ab 250.000 EUR oder einem jährlichen Beitragsaufwand ab 60.000 EUR zusätzlich Geburtsdatum, Geburtsort und Staatsangehörigkeit angeben. Bitte fügen Sie einen Auszug aus dem Handelsregister oder einem vergleichbaren Register – ggf. auch von zwischengeschalteten Firmen – bei, sowie Unterlagen, aus denen die Kapitalanteile, Stimmrechte und/oder Kontrolle nachvollziehbar hervorgehen (z.B. Unternehmensstruktur, Organigramm, Schaubild).					
a. Titel, Vorname, Name					
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch oder	
b. Titel, Vorname, Name					
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch oder	
c. Titel, Vorname, Name					
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch oder	
<input type="checkbox"/> Keine natürliche Person erreicht eine Beteiligung von mehr als 25 %.					



Einzugsermächtigung (Bei fondsgebundenen Rentenversicherungen unbedingt erforderlich!) **Beitragszahlungskonto**

Die ALTE LEIPZIGER ist bis auf jederzeit möglichen Widerruf berechtigt, nach Zustandekommen des Versicherungsvertrages die Beiträge bei Fälligkeit von folgendem Konto abzubuchen:

Konto-Nr. (kein Sparkonto)	Bankleitzahl	Vorname, Name, Anschrift Kontoinhaber, wenn nicht VN
Name und Ort des Geldinstituts		Unterschrift Kontoinhaber, wenn nicht VN

Risikoprüfung

Grundsätzlich ist eine Risikoprüfung analog der für Einzelversicherungen gültigen Annahmerichtlinien vorzunehmen. Stattdessen kann bei Versicherung von mehreren Personen mit einheitlichen Leistungen innerhalb eines Rahmenvertrages eine vereinfachte Risikoprüfung gemäß Annahmerichtlinien (Druckstück bav 290) erfolgen.

Folgende Unterlagen/Erklärungen zur Risikoprüfung liegen bei:

- vollständige Angaben (Druckstück scp 22). vereinfachte Angaben anhand 3 Fragen (Druckstück bav 409).
 Erklärung „(erweitert) Dienst voll versehen“ in der „Versichertenliste“ (Druckstück bav 602). vereinfachte Angaben anhand 9 Fragen (Druckstück bav 410).

Erklärungen zur Direktversicherung bzw. Pensionskassenversicherung nach § 3 Nr. 63 EStG

Bezugsrecht

1. Verfügung des Arbeitgebers zugunsten des Arbeitnehmers (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Der Versicherte ist aus der Versicherung sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall

- unwiderruflich bezugsberechtigt (immer bei Entgeltumwandlung); ggf. Angabe einer Personengruppe _____.
 unter den nachstehenden Vorbehalten unwiderruflich bezugsberechtigt; ggf. Angabe einer Personengruppe _____.

Der Arbeitgeber hat das Recht, alle Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalls endet, es sei denn die Voraussetzungen für die gesetzliche Unverfallbarkeit (derzeit: der Versicherte hat das 25. Lebensjahr vollendet und die Zusage hat 5 Jahre bestanden) sind erfüllt.

2. Verfügung zugunsten der Hinterbliebenen des Arbeitnehmers

Im Einvernehmen zwischen Arbeitgeber und Versichertem ist für den Todesfall folgendes Bezugsrecht in nachstehender Rangfolge widerruflich bestellt:

Bezugsberechtigt sind

- a) der Ehegatte, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes verheiratet war,
- b) der Lebenspartner, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes in einer gemäß § 1 LPaTG eingetragenen Partnerschaft gelebt hat,
- c) der Lebensgefährte des nicht verheirateten Versicherten, mit dem dieser zum Zeitpunkt seines Todes in einer auf Dauer angelegten eheähnlichen Gemeinschaft gelebt hat und den dieser der ALTE LEIPZIGER vor Eintritt des Versorgungsfalls genannt hat,
- d) die Kinder des Versicherten im Sinne des § 32 Abs. 3, 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG, maximal aber bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres,
- e) die sonstigen Erben des Versicherten.

In den Fällen d) und e) sind die genannten Personen Gesamtgläubiger gemäß § 428 BGB. Sind Hinterbliebene im Sinne der Buchstaben a) bis d) nicht vorhanden, wird die fällige Leistung auf ein Sterbegeld in Höhe der gewöhnlichen Beerdigungskosten begrenzt. Der Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten wird gemäß § 150 Abs. 4 VVG von der Aufsichtsbehörde festgelegt und beträgt zurzeit 8.000,00 EUR.

Verwendung der Überschussanteile

Die Überschussanteile werden ausschließlich zur Verbesserung der Versicherungsleistungen verwendet. Bei laufenden Renten werden die Überschussanteile nach Rentenbeginn zur Erhöhung der laufenden Renten verwendet. Auch Überschussanteile aus Zusatzversicherungen werden ausschließlich zur Leistungsverbesserung verwendet.

Rechtliche Einschränkungen der Gestaltungsmöglichkeiten

Es wird unwiderruflich vereinbart, dass während der Dauer des Dienstverhältnisses eine Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag auf den versicherten Arbeitnehmer sowie eine Übertragung der Ansprüche auf den Bezugsberechtigten bzw. durch den Begünstigten auf Dritte – oder auch durch die Bestellung anderer Bezugsrechte – ausgeschlossen sind.

Abtretungen, Beleihungen und Verpfändungen

Abtretungen, Beleihungen und Verpfändungen sind ausgeschlossen.

Regelung beim Ausscheiden/Vorzeitige Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Der Versicherungsnehmer meldet das Ausscheiden des Versicherten unverzüglich an die ALTE LEIPZIGER. Dabei ist das Eintritts- und Austrittsdatum, die Art der Finanzierung und Versteuerung der bisher gezahlten Beiträge sowie die aktuelle Anschrift des Versicherten anzugeben.

Der Versicherungsnehmer erklärt bereits jetzt, dass bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses – wenn ein unwiderrufliches Bezugsrecht besteht oder die gesetzliche Unverfallbarkeit vorliegt – von der Möglichkeit des § 2 BetrAVG Gebrauch gemacht wird. Die Versicherung wird bei Erfüllung der Voraussetzungen nach diesem Gesetz zum Ausscheidezeitpunkt auf den Versicherten als Versicherungsnehmer übertragen. Der Versicherte kann die Versicherung ohne erneute Risikoprüfung beitragspflichtig (bei Direktversicherungen zu Einzelversicherungskonditionen) fortführen oder die Beitragsfreistellung beantragen. Wird bei der Beitragsfreistellung nicht die Abfindungsgrenze (1 % der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV) erreicht, ist der Vertrag durch Zahlung des Rückkaufswertes aufzulösen. Der Versicherungsnehmer macht in diesem Fall von seinem Abfindungsrecht Gebrauch.

Finanzierung

Die Versicherung ist arbeitgeberfinanziert; ggf. Angabe einer Personengruppe _____.
 arbeitnehmerfinanziert (Entgeltumwandlung); ggf. Angabe einer Personengruppe _____.

Erklärungen zur Rückdeckungsversicherung

Bezugsrecht

Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag stehen ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

Bilanztermin des VN

Verpfändung

Die Verpfändung der Rückdeckungsversicherung wird gewünscht. Die Verpfändungsvereinbarung ist beigefügt. wird nachgereicht.

Die Verpfändung wird nicht gewünscht.

Rückdeckung von Lebensarbeitszeitkonten

Gutachten von der ALTE LEIPZIGER Pensionsmanagement GmbH (Bitte Dienstleistungsvereinbarung und Zusage beifügen.)

Ich möchte folgende versicherungsmathematische Gutachten erhalten: nach § 6a EStG. nach HGB. nach IFRS/US-GAAP.

Besondere Vereinbarungen

Wichtige Hinweise

Bevor Sie diesen Antrag bzw. diese Angebotsanforderung unterschreiben, lesen Sie bitte auf der folgenden Seite die Erklärungen des Versicherungsnehmers sowie die besonderen Hinweise. Diese Erklärungen und Hinweise sind wichtiger Bestandteil Ihres Antrags bzw. Ihrer Angebotsanforderung und enthalten insbesondere die **Erklärung zum Datenschutz**. Dort finden Sie unter anderem Hinweise zum Widerrufsrecht (Ziffer I.2.), zum vorläufigen Versicherungsschutz (Ziffer I.3.) und zu den Vertragsgrundlagen (Ziffer II.2.). Sie machen mit Ihren Unterschriften die Erklärungen und Hinweise zum Inhalt dieses Antrags bzw. dieser Angebotsanforderung. Sie stimmen zu, dass der Versicherungsschutz zu Ihrem Vertrag bereits vor Ende der Widerrufsfrist beginnt, sofern der Versicherungsbeginn vor dem Ende dieser Frist liegt. Eine Durchschrift/Kopie wird Ihnen sofort nach Unterzeichnung ausgehändigt.

Einwilligung gemäß Bundesdatenschutzgesetz:

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass die zu versichernden Personen ihre schriftlichen Einwilligungen gemäß Bundesdatenschutzgesetz erteilt haben.

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer mit Firmenstempel	Unterschrift Vermittler ggf. Firmenstempel
------------	--	--

Empfangsbestätigung bei Antragstellung (Nicht erforderlich bei Angebotsanforderung.)

Hiermit bestätigen wir, dass wir die in der „Übersicht der zum Versicherungsvorschlag gehörenden Unterlagen“ und der „Anlage »Technische Daten«“/„Gesamtübersicht“ aufgeführten Unterlagen, die Bestandteil des Versicherungsvertrags sind, vor Antragstellung in Textform (z.B. auf Papier, als Fax, als PDF auf USB-Stick/CD oder per E-Mail) erhalten haben.

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer mit Firmenstempel
------------	--

Erklärungen des Versicherungsnehmers sowie besondere Hinweise

I. Erklärungen des Versicherungsnehmers

1. Erklärung zum Datenschutz

A. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Meine personenbezogenen Daten benötigt die ALTE LEIPZIGER insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht, zu meiner Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung meiner **allgemeinen personenbezogenen Daten** (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung, auf die bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden kann. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des BDSG erfasst werden (vgl. dazu Buchstabe B).

Einen intensiveren Schutz genießen **besondere Arten personenbezogener Daten** (insbesondere meine Gesundheitsdaten). Die ALTE LEIPZIGER darf sie im Regelfall nur verwenden, wenn ich zuvor hierzu ausdrücklich einwillige.

Mit den nachfolgenden Einwilligungen ermöglihe ich zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen.

Diese Einwilligungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung bzw. Angebotsanforderung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht mir frei, diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

B. Erklärung zur Verwendung meiner allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

- zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die ALTE LEIPZIGER.
- zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung bzw. Angebotsanforderung genannt habe.
- zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der Unternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern, um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung meiner Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten.
- zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an Rückversicherer zur dortigen Verwendung, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.
- durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzerns, denen der Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen/Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicherzustellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.
- zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung einer besonderen Konzerndatenbank, Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft (HIS) mittels einer Datenbank, die im Auftrag der Versicherer von der informa IRFP GmbH betrieben wird. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen. Am HIS nimmt der Versicherer derzeit nur im Bereich der betrieblichen Altersversorgung teil.
- zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch die ALTE LEIPZIGER, andere Unternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern oder den für mich zuständigen Vermittler.
- zur Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem die ALTE LEIPZIGER selbst Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein Unternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern oder eine Auskunft (z.B. Bürgel, Infocore, Creditreform, SCHUFA).
- zur Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem die ALTE LEIPZIGER oder eine Auskunft eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt.

Antrag auf Abschluss einer Direktversicherung/Rückdeckungsversicherung/Pensionskassenversicherung

C. Hinweis auf das Widerspruchsrecht in die Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung sowie Markt- und Meinungsforschung

Ich kann der Verarbeitung oder der Nutzung meiner Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung jederzeit widersprechen. Der Widerspruch bedarf keiner bestimmten Form und ist z.B. per Brief, Fax, E-Mail oder Telefon möglich. Er ist zu richten an die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G. bzw. die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG.

2. Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

Widerrufsbelehrung

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. Bei Anforderung eines Angebotes ist für diesen Fristbeginn zusätzlich der Erhalt unserer Bestätigung über das Zustandekommen des Vertrages erforderlich.

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

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G., Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefax 06171 24434, E-Mail: service@alte-leipzig.de,

bzw. bei Pensionskassenversicherungen an die:

ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefax 06171 66-8816, E-Mail: pensionskasse@alte-leipzig.de.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, 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 um einen Betrag in Höhe von 1/360 des Jahresbeitrags bzw. 1/30 des Monatsbeitrags multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Höhe des Beitrags entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen. Den gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. 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 zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr 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.

Ende der Widerrufsbelehrung

3. Vorläufiger Versicherungsschutz (VVS) und Verzicht auf die Verbraucherinformationen/Versicherungsbedingungen (nicht bei Pensionskassenversicherungen)

Der vorläufige Versicherungsschutz wird gemäß den Bedingungen für den VVS mit beantragt, sofern die Einzugsermächtigung erteilt oder der Einlösungsbeitrag gezahlt wurde. Die Höchstgrenzen der Leistungen sowie Beginn und Ende meines VVS ergeben sich aus diesen Bedingungen. Bei einer Angebotsanforderung verzichte ich für den VVS auf die vollständigen Verbraucherinformationen, Versicherungsbedingungen und weiteren Vertragsunterlagen (Ziffer II.2.), die mir spätestens mit dem Angebot übermittelt werden.

Bei Pensionskassenversicherungen wird der VVS nicht gewährt.

4. Schlusserklärung

Der Arbeitgeber hat die schriftlichen Einwilligungen der zu versichernden Personen gemäß Bundesdatenschutzgesetz und – soweit notwendig – die Ermächtigungen zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht eingeholt.

5. Versicherungsnehmerwechsel

Besonderheit für Rückdeckungsversicherungen in Form einer fondsgebundenen Rentenversicherung:

Eine Übertragung der Rückdeckungsversicherung auf einen neuen Arbeitgeber als Versicherungsnehmer ist nur unter der Voraussetzung möglich, dass der Vertrag unverändert als Direktzusage mit Rückdeckungsversicherung fortgeführt wird.

Eine Fortführung in einem anderen Durchführungsweg oder mit einer geänderten Finanzierungsform ist ausgeschlossen.

II. Besondere Hinweise

1. Unverbindliche Anforderung eines Angebotes

Wenn Sie bei uns unverbindlich ein Angebot anfordern, sind Sie noch nicht vertraglich gebunden. Sie erhalten von uns zunächst ein Angebot (erstellt auf der Grundlage Ihrer Angaben in diesem Formular, etwaiger Anlagen sowie weiterer Informationen, die Sie uns bei Bedarf geben), dem alle Informationen, Bedingungen usw. beigelegt sind. Anschließend können Sie frei entscheiden, ob Sie unser Angebot annehmen oder nicht. Nehmen Sie unser Angebot nicht an, entstehen für Sie weder Kosten noch Verpflichtungen. Nehmen Sie unser Angebot durch eine ausdrückliche schriftliche Annahmeerklärung an, kommt der Versicherungsvertrag zustande. Von einer Einzugsermächtigung, die Sie uns erteilen, machen wir erst nach Zustandekommen des Versicherungsvertrages Gebrauch.

2. Vertragsgrundlagen

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Ferner gelten für Ihre Versicherung(en) – außer diesem Antrag bzw. dieser Angebotsanforderung sowie ggf. den Inhalten des Rahmenvertrags und den Allgemeinen Bestimmungen zum Rahmenvertrag – die Allgemeinen Bedingungen, die Tarifbestimmungen und die Satzung (nicht bei Pensionskassenversicherungen); ggf. auch die Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz, die Zusatzbedingungen für die Dynamik, die Zusatzbedingungen für die Überschussverwendungsart »Investmentfonds« und die Bedingungen für die Zusatzversicherungen sowie Zusatzbestimmungen und Besondere Vereinbarungen. Diese erhalten Sie vor Antragstellung bzw. bei einer Angebotsanforderung zusammen mit dem Angebot.

3. Wirtschaftlich Berechtigter

Ein Unternehmen selbst fällt nicht unter den Begriff, sondern die an ihm beteiligten natürlichen Personen.

Auszug aus dem Geldwäschegesetz: Wirtschaftlich Berechtigter im Sinne dieses Gesetzes 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. Hierzu zählen insbesondere:

1. bei Gesellschaften, die nicht an einem organisierten Markt im Sinne des § 2 Abs. 5 des Wertpapierhandelsgesetzes notiert sind und keinen dem Gemeinschaftsrecht entsprechenden Transparenzanforderungen im Hinblick auf Stimmrechtsanteile oder gleichwertigen internationalen Standards unterliegen, jede natürliche Person, welche unmittelbar oder mittelbar mehr als 25 Prozent der Kapitalanteile hält oder mehr als 25 Prozent der Stimmrechte kontrolliert,
2. bei rechtsfähigen Stiftungen und Rechtsgestaltungen, mit denen treuhänderisch Vermögen verwaltet oder verteilt oder die Verwaltung oder Verteilung durch Dritte beauftragt wird, oder diesen vergleichbaren Rechtsformen,
 - a) jede natürliche Person, die 25 Prozent oder mehr des Vermögens kontrolliert,
 - b) jede natürliche Person, die als Begünstigte von 25 Prozent oder mehr des verwalteten Vermögens bestimmt worden ist,
 - c) die Gruppe von natürlichen Personen, zu deren Gunsten das Vermögen hauptsächlich verwaltet oder verteilt werden soll, sofern die natürliche Person, die Begünstigte des verwalteten Vermögens werden soll, noch nicht bestimmt ist.

4. Besondere Vereinbarungen und Gebühren

Erklärungen/Nebenabreden müssen schriftlich festgehalten werden. Sie bedürfen der schriftlichen Bestätigung der Gesellschaft.

Die Vermittler selbst sind nicht berechtigt (Neben-)Gebühren zu erheben.

5. Beitragszahlung

Zahlungen des Versicherungsnehmers sind direkt an die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G. bzw. ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG zu leisten. Der Vermittler ist in keinem Fall zur Entgegennahme von Beiträgen berechtigt.

6. Aufgabe bestehender Versicherungen

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.

7. Beschwerdestellen

Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, wenden Sie sich bitte an die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G., Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, bzw. bei Pensionskassenversicherungen an die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel.

Darüber hinaus können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen –, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn wenden.

Die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G. ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit ist für Sie als besonderer Service die Möglichkeit 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 08 06 32, 10006 Berlin
Telefon 0800 3696000, Telefax 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

8. Gesetzlicher Sicherungsfonds

Um die Ansprüche unserer Kunden jederzeit erfüllen zu können, achten wir auf eine ausgewogene Mischung und Streuung der Kapitalanlagen. Rein spekulative Anlagen werden nicht getätigt. Darüber hinaus besteht zur Absicherung der Ansprüche aus Ihrer Versicherung ein gesetzlicher Sicherungsfonds (siehe §§ 124 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der Versicherten, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G. und die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG gehören diesem Sicherungsfonds an.

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit
Alte Leipziger-Platz 1 · 61440 Oberursel
Bundesrepublik Deutschland
Telefon 06171 66-00 · Telefax 06171 24434
www.alte-leipzig.de · E-Mail: service@alte-leipzig.de
Bankkonto: BHF-BANK AG Frankfurt am Main (BLZ 500 202 00) 51 797
IBAN: DE41 5002 0200 0000 051797 · BIC: BHFDBEFF

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Wolfgang Stertenbrink
Vorstand: Dr. Walter Botermann (Vorsitzender), Otmar Abel (stv. Vorsitzender), Christoph Bohn, Frank Kettner, Reinhard Kunz, Wiltrud Pekarek
Sitz Oberursel (Taunus) · Rechtsform Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 1583 · St. Nr. 045 223 00421

ALTE LEIPZIGER Pensionskasse Aktiengesellschaft
Alte Leipziger-Platz 1 · 61440 Oberursel
Bundesrepublik Deutschland
Telefon 06171 66-2068 · Telefax 06171 66-8816
E-Mail: pensionskasse@alte-leipzig.de
Bankkonto: BHF-BANK AG Frankfurt am Main (BLZ 500 202 00) 47 993
IBAN: DE26 5002 0200 0000 047993 · BIC: BHFDBEFF

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Walter Botermann
Vorstand: Dr. Peter Seng, Sakip Ziyal
Sitz Oberursel (Taunus) · Rechtsform Aktiengesellschaft
Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 7848 · St. Nr. 045 223 00421