

Antrag auf eine Zuzahlung

für Maxxellence Invest – Rückdeckungsversicherung, Deutschland

Standard Life Versicherung
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt/Main

Schneller geht's per E-Mail: unterschrieben und eingescannt an bav-service@standardlife.de

Versicherungsschein-Nr.: _____

Antragsteller/Versicherungsnehmer:	Vermittler
Versicherungsnehmer:: _____	Vermittler: _____
Straße: _____	Vermittler-Nr.: _____
PLZ, Ort: _____	Register-Nr.: _____
Versicherte Person: _____	
Geburtsdatum: _____	

Höhe und Termin

Ich beantrage eine Zuzahlung von

_____ Euro (mindestens 500 - Versicherungsbedingungen Stand: 05/2020 / 1.000 Euro -
Versicherungsbedingungen mit Stand vor: 05/2020)
zum **01.**____**.20**____ (Termin in der Zukunft).

Für die Zuzahlung, insbesondere auch für den Mindest-Zuzahlungsbeitrag, gelten die dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen.

Zahlart

Ich werde den Zuzahlungsbetrag überweisen.
(Verwendungszweck: Versicherungsschein-Nr. und „Zuzahlung“)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC, alle gegenwärtigen und künftigen Zahlungen (Beiträge, Zinsen und Gebühren) zu diesem Vertrag bei Fälligkeit von meinem/unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesem Vertrag. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Standard Life Versicherung auf sein Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut _____

Kontoinhaber*
(Vorname, Name,
Straße, Hausnummer,
PLZ, Ort) _____

*bei Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats sind Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers zwingend erforderlich.
Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr. lautet DE29SLV00002139558, die Mandatsreferenz teilen wir Ihnen nachträglich mit.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Angaben nach dem Geldwäschegesetz

Falls es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine natürliche Person handelt, benötigen wir eine beglaubigte Ausweiskopie.

Adresse, falls sie sich geändert hat

Falls es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine juristische Person handelt, benötigen wir folgende Daten und einen aktuellen Auszug aus einem amtlichen Register.

Anschrift/Sitz
Hauptniederlassung

Amtliche Register-Nr. (z.B. Handelsregisternummer)

Ort der Eintragung

Name und Anschrift der Inhaber Anteil $\geq 25\%$ (und jeweils beglaubigte Ausweiskopien beilegen)¹

Politisch exponierte Person?

 Ja

Bei börsennotierten Kapitalgesellschaften Name der Mitglieder des Vertretungsorganes (und jeweils beglaubigte Ausweiskopien beilegen)¹

Der Antragsteller gibt an, er handelt auf

 eigene Veranlassung

 fremde Veranlassung für

Vorname, Name

Bei juristischen Personen als Antragsteller ergibt sich dies u.a. aus den Eigentums- und Kontrollstrukturen.

Bei fremder Veranlassung reichen Sie uns bitte eine beglaubigte Ausweiskopie vom wirtschaftlich Berechtigten/Zahlungsempfänger ein.

 Verwandtschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades

 Herr

 Frau

 Firma

Vorname, Nachname

Adresse

Geburtsdatum

Politisch exponierte Person?

 Ja

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Geburtsland

In welcher Beziehung steht Versicherungsnehmer zu der genannten Person?

Warum wurde diese Vertragskonstellation gewählt?

Register-Nr. und Ort der Eintragung

Versicherungsschein-Nr.: _____

Falls ein abweichender Beitragszahler vorliegt, reichen Sie uns bitte eine beglaubigte Ausweiskopie vom Beitragszahler ein.

Verwandtschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades

Herr

Frau

Firma

Vorname, Nachname

Adresse

Geburtsdatum

Politisch exponierte Person?

Ja

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Geburtsland

In welcher Beziehung steht Versicherungsnehmer zu der genannten Person?

Warum wurde diese Vertragskonstellation gewählt?

Register-Nr. und Ort der Eintragung

¹Bitte bei Bedarf Zusatzblatt verwenden.

Woraus wird der Beitrag finanziert (Mehrfachnennung möglich)? Bitte Nachweis beifügen².

Erbschaft

Ablaufleistung einer Versicherung

Versicherer: _____

Kapitalvermögen

Konto-/Depot-Nr. _____

Geldinstitut: _____

andere Herkunft: _____

²Ein Nachweis über die Mittelherkunft ist uns immer ab einem Zuzahlungsbetrag von 100.000 Euro einzureichen. Standard Life behält sich vor, einen Nachweis auch bei einem niedrigeren Betrag anzufordern.

Ich bestätige, dass ich eine aktuelle Kopie eines Ausweis- bzw. Reisepasses der identifizierten Personen im Original eingesehen, überprüft und dem Antrag beigefügt habe.

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Wichtige Produkthinweise

Bitte beachten Sie:

- Vor Investition Ihrer Zuzahlung fallen **Abschluss- und Vertriebskosten** an. Nach Investition Ihrer Zuzahlung in den oder die von Ihnen gewählten Fonds werden auch diesem Anteil des Fondsvermögens bis zum Rentenbeginndatum **Verwaltungs-, Kapitalanlage- sowie Risikokosten** – falls für Ihren Risikoschutz Kosten anfallen – entnommen. Gerne teilen wir Ihnen die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten für die Zuzahlung vorab mit.
- Eine Zuzahlung kann bei der Maxxellence Invest Rückdeckungsversicherung bis einen Monat vor dem Rentenbeginndatum erfolgen.
- Eine Zuzahlung ist nicht möglich, wenn der Vertrag beitragsfrei gestellt ist oder Beitragsferien in Anspruch genommen werden.

Für Verträge, die ab dem 01.01.2018 abgeschlossen wurden, können Sie aktuelle „Wichtige Informationen zur Anlageoption“ für alle von uns angebotenen Anlageoptionen unter www.standardlife.de/priip einsehen oder telefonisch bei uns anfordern. Für Verträge, die vor dem 01.01.2018 abgeschlossen wurden, stellen wir Ihnen das Dokument „Wichtige Informationen zu den angebotenen Fonds“ zur Verfügung. Dieses versendet Standard Life auf Wunsch oder Sie können es unter <https://www.standardlife.de/dl-b8c951a> downloaden.

Für den Fall, dass ich mich für einen Anlagewechsel oder eine Zuzahlung in einen der Fonds entscheide, bestätige ich durch meine Unterschrift, dass ich die dargestellten Fondsinformationen, Factsheets und die wichtigen Informationen zu den Anlageoptionen zur Kenntnis genommen habe.

Mir ist bewusst, dass

- Standard Life bei der Fondsauswahl keine Beratung oder Empfehlung vornimmt.
- die Gewinne oder Verluste von der Fondsauswahl abhängen und sich positiv oder negativ auf die Leistungen meines Vertrages auswirken.
- die Fonds weder eine Garantie noch einen Kapitalschutz enthalten.
- die Fonds unterschiedlichen Risikoklassen zuzuordnen sind und nicht alle Fonds meinen Kenntnissen und Erfahrungen angemessen und für meine Anlageziele geeignet sind.
- die Fondsentwicklung der Vergangenheit keine Schlussfolgerung auf die Zukunft zulässt.

Wir empfehlen Ihnen, sich vor der Beauftragung der Zuzahlung durch Ihren Versicherungsvermittler (Makler oder Versicherungsvertreter) beraten zu lassen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer und ggf. Firmenstempel

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler