

Antrag auf eine Zuzahlung

für B-SMART Invest – Private Vorsorge, Deutschland

Standard Life Versicherung
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt/Main

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

Versicherungsschein-Nr.: _____

Antragsteller/Versicherungsnehmer:	Vermittler
Titel, alle Vornamen: _____	Vermittler: _____
Nachname: _____	Vermittler-Nr.: _____
Straße: _____	Register-Nr.: _____
PLZ, Ort: _____	
Geburtsdatum: _____	

Höhe und Termin

Ich beantrage eine Zuzahlung von

_____ Euro

zum 01. ____ .20 ____ (Termin in der Zukunft).

Für die Zuzahlung, insbesondere auch für den Mindest-Zuzahlungsbetrag, gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen.

Zahllart

☐ 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, den oben genannten Zuzahlungsbetrag von meinem/unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die entsprechende/n von der Standard Life Versicherung auf mein/unser 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

Beitragsaufteilung der Zuzahlung

- ☐ Bitte investieren Sie meine Zuzahlung in der gleichen Aufteilung in die Fonds wie meine Beiträge.
- ☐ Bitte investieren Sie meine Zuzahlung wie folgt:

Fondsname	Standard Life FUND ID / ISIN	zu kaufen in Prozent
		= 100 Prozent

Die Liste der Fondsnamen und Standard Life FUND IDs aller Fonds, in die ich zuzahlen kann, finde ich auf folgender Webseite:
standardlife.de/fonds/fondsauswahl/

Dort kann ich nach dem Zeitpunkt des Policenabschlusses das Produkt auswählen und mich zwischen den für mich auswählbaren Fonds entscheiden.

Angaben nach dem Geldwäschegesetz

Falls es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine natürliche Person handelt, benötigen wir zur Identifizierung einen gültigen Personalausweis (Vorder- und Rückseite) oder einen gültigen Reisepass. Diese sind dem Vermittler oder einer von uns autorisierten Stelle bei der Identifizierung im Original vorzulegen.

Meldeanschrift, falls sie sich geändert hat

Erlerner Beruf

Ausgeübter Beruf

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

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

☐ Nein

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

Alle Vornamen, Nachname

Meldeanschrift

Geburtsdatum

Politisch exponierte Person?

☐ Ja

☐ Nein

Geburtsort

Alle Staatsangehörigkeiten

Geburtsland

In welcher Beziehung steht Versicherungsnehmer zu der genannten Person?

Versicherungsschein-Nr.: _____

Warum wurde diese Vertragskonstellation gewählt?

Register-Nr. und Ort der
Eintragung

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

☐ Verwandtschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades

☐ Herr

☐ Frau

☐ Firma

Alle Vornamen,
Nachname

Meldeanschrift

Geburtsdatum

Politisch exponierte
Person?

☐ Ja

☐ Nein

Geburtsort

Alle Staats-
angehörigkeiten

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 beigelegt habe.

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Versicherungsschein-Nr.: _____

Vermittlervergütung

Bei B-SMART Invest kann der Kunde zusammen mit seinem Vermittler die Vermittlervergütung (Abschlussvergütung) für diese Zuzahlung festlegen.

Vermittler und Kunde sind im Beratungsgespräch übereingekommen, dass **folgende Vergütung für die Zuzahlung** gilt:

☐ Die bei Vertragsbeginn vereinbarte Abschlussvergütung gilt auch für diese Zuzahlung.

Oder:

☐ Ich möchte eine abweichende Abschlussvergütung für diese Zuzahlung vereinbaren:

_____ (0-4,5 %; in 0,1 %-Schritten wählbar)

Ich habe diese Informationen gelesen und bestätige mit meiner Unterschrift die Höhe der oben festgelegten Vermittlervergütung für die Zuzahlung. Ich habe keine weiteren Vergütungsabreden hierzu mit dem Vermittler geschlossen.

Unterschrift Versicherungsnehmer: _____

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den Kunden unter Berücksichtigung der hier gegebenen Informationen beraten habe. Mit der festgelegten Vergütung bin ich einverstanden. Eine darüber hinaus gehende Vergütungsvereinbarung habe ich mit dem Kunden nicht geschlossen.

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Wichtige Produkthinweise

Ich beachte die folgenden Hinweise:

- Vor Investition meiner Zuzahlung fallen **Abschluss- und Vertriebskosten** an. Nach Investition meiner Zuzahlung in den oder die von mir gewählten Fonds, werden auch diesem Anteil des Fondsvermögens bis zum Rentenbeginndatum **Verwaltungs-, Kapitalanlage- sowie Risikokosten** – falls für meinen Risikoschutz Kosten anfallen – entnommen. Gerne teilen Sie, Standard Life, mir die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten für die Zuzahlung vorab mit.
- Eine Zuzahlung kann bei B-SMART Invest 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 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 und Factsheets zur Kenntnis genommen habe.

Mir ist bewusst, dass

- Sie bei der Fondsauswahl keine Beratung oder Empfehlung vornehmen.
- 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.

Sie empfehlen mir, mich vor der Beauftragung der Zuzahlung durch meinen Versicherungsvermittler (Makler oder Versicherungsvertreter) beraten zu lassen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer und ggf. Firmenstempel
(bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler