

FREELAX^{Sofort} ist nicht mit den FREELAX Produkten (With Profits) zu verwechseln.

Vermittler

Vermittler

Mitarbeiter

Vermittler-Nr.

Register-Nr.

Register-Nr.
(Unter-
vermittler)

Ihre Kunden-Nr. des
VN

Kunden-
vertrags-Nr.

Police an

Vermittler

Versicherungsnehmer

Antragsteller (Versicherungsnehmer = VN)

Bitte den Erstwohnsitz/Meldewohnsitz eintragen.

Sind Sie bereits Kunde bei Standard Life¹? Ja Nein

Anrede Herr Frau Titel

Vorname Nachname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum Geburtsort

Staatsangehörigkeit Deutsch Andere

Bitte eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis beilegen, wenn Sie nicht EU-Bürger sind.

Telefon privat¹ Telefon
dienstlich¹

E-Mail¹

Familienstand¹ Ledig Verheiratet Geschieden Verwitwet

Tätigkeitsstatus Selbständig Beamter Angestellt ö.D. Angestellt Sonstiges

Bitte immer ausführlich angeben.

Erlerner Beruf Tätig als

Steueridentifikations-
nummer Politisch exponierte
Person (PEP²) Ja Nein

¹ Diese Angaben sind freiwillig.

² Eine Politisch exponierte Person ist jede Person, die ein hochrangiges wichtiges öffentliches Amt auf internationaler, europäischer oder nationaler Ebene ausübt oder ausgeübt hat oder ein öffentliches Amt unterhalb der nationalen Ebene, dessen politische Bedeutung vergleichbar ist, ausübt oder ausgeübt hat. Das sind zum Beispiel Staatschefs, Regierungschefs, Minister, Mitglieder der Europäischen Kommission, Parlamentsabgeordnete, Mitglieder von obersten Gerichtshöfen, Botschafter, Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane staatseigener Unternehmen.

Familienmitglieder/naher Angehöriger wie Ehepartner, Eltern und Kinder.

Nahestehende Personen zu denen der Versicherungsnehmer eine enge Geschäftsbeziehung unterhält.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer DE29SLV00002139558 Die Mandatsreferenznummer wird nachträglich mitgeteilt.

Ich ermächtige die Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Standard Life Versicherung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Geldinstitut

IBAN

Kontoinhaber Politisch exponierte Person (PEP²) Ja Nein

Falls der VN nicht Kontoinhaber ist: Bitte unbedingt alle Angaben zur Identifizierung gemäß Geldwäschegesetz eintragen. Bei einem abweichenden Zahler benötigen wir ggf eine „beglaubigte“ Ausweiskopie. Ein Lastschrifteinzug kann nur von einem im SEPA Raum geführten Konto erfolgen.

Beziehung zum VN Geb.-Datum und Ort

Vollständige Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift



Identifizierung der Steuerpflicht außerhalb der Bundesrepublik Deutschland³

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie auf Ihre steuerliche Ansässigkeit außerhalb von Deutschland zu überprüfen. Zu diesem Zweck erheben wir mit dieser Selbstauskunft Daten nach dem „Finanzkonten-Informationsaustauschgesetz“ und der „FATCA-USA-Umsetzungsverordnung“. Wir verarbeiten die erhobenen Daten und leiten sie erforderlichenfalls an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) weiter, das die Daten an die zuständigen ausländischen Steuerbehörden weiterleitet.

Außerhalb von Deutschland steuerlich ansässig können beispielsweise Personen sein, die Staatsbürger eines dritten Landes sind oder sich dort überwiegend aufhalten. **Bitte beachten Sie auch die „Erläuterungen zur Ansässigkeit in den USA“ am Ende dieses Abschnitts.**

Sollten Sie außerhalb von Deutschland steuerpflichtig sein, sind Sie verpflichtet uns dies mitzuteilen.

Ich erkläre hiermit, dass ich ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland steuerlich ansässig bin.

Abweichend von der vorstehenden Erklärung bin ich außerhalb der Bundesrepublik Deutschland steuerlich ansässig.

(Falls zutreffend, bitte ankreuzen und Länderbezeichnung und ggf. steuerliche Identifikationsnummer ergänzen.)

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Land der steuerlichen Ansässigkeit | Steuerliche Identifikationsnummer |
| keine TIN, bitte a, b oder c* angeben | Begründung, wenn c* gewählt |
| 2. Land der steuerlichen Ansässigkeit | Steuerliche Identifikationsnummer |
| keine TIN, bitte a, b oder c* angeben | Begründung, wenn c* gewählt |
| 3. Land der steuerlichen Ansässigkeit | Steuerliche Identifikationsnummer |
| keine TIN, bitte a, b oder c* angeben | Begründung, wenn c* gewählt |
| 4. Land der steuerlichen Ansässigkeit | Steuerliche Identifikationsnummer |
| keine TIN, bitte a, b oder c* angeben | Begründung, wenn c* gewählt |

Eine spätere Änderung der steuerlichen Ansässigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

**Identifizierung der Steuerpflicht außerhalb der Bundesrepublik Deutschland (für natürliche Personen)
(Fortsetzung)**

* Wenn Sie keine Steueridentifikationsnummer (TIN) von dem Ansässigkeitsstaat ausgestellt bekommen oder eine TIN nicht anzugeben haben, geben Sie bitte für jedes Land, für das dies zutrifft, einen der nachfolgenden Gründe durch Zuordnung der Buchstaben a, b oder c an:

- a: Das Land meiner steuerlichen Ansässigkeit vergibt keine TINs (in diesem Fall ist keine weitere Erläuterung notwendig)
- b: Das Land meiner steuerlichen Ansässigkeit verlangt keine Offenlegung der TIN (in diesem Fall ist keine weitere Erläuterung notwendig)
- c: Das Land meiner steuerlichen Ansässigkeit vergibt TINs, aber mir ist es nicht möglich, eine solche zu erhalten (erläutern Sie bitte, warum Sie keine TIN erhalten können)

Die Standard Life Versicherung darf gesetzlich keine Beratung in steuerlichen Angelegenheiten – hier FATCA und CRS – durchführen. Bei Fragen zum Steuerstatus bitten wir Sie, sich an Ihren Steuerberater zu wenden.

Sollten Sie sich unsicher sein, ob Sie in den USA steuerlich ansässig sind, sprechen Sie bitte mit Ihrem Steuerberater.

Erläuterungen zur Ansässigkeit in den USA:

Sie gelten grundsätzlich insbesondere dann als in den USA ansässig, wenn

1. Sie die U.S.-Staatsbürgerschaft besitzen;
2. Sie ein Einwanderungsvisum der USA (sog. U.S.-„Green Card“) besitzen;
3. Ihr Aufenthalt in den USA die nachfolgend genannten Voraussetzungen des sogenannten „Substantial Presence Test“ erfüllt (für weitere Information in englischer Sprache vgl. <https://www.irs.gov/individuals/international-taxpayers/substantial-presence-test>).
 - Aufenthalt in den USA von mindestens 31 Tagen im aktuellen Kalenderjahr und
 - Aufenthalt in den USA von insgesamt mindestens 183 Tagen im aktuellen Kalenderjahr und den beiden vorangegangenen Kalenderjahren, wobei die Tage im aktuellen Kalenderjahr voll, diejenigen im Jahr vor dem aktuellen Kalenderjahr zu 1/3 und diejenigen in dem vorangehenden Kalenderjahr zu 1/6 zählen.

Etwaige Ausnahmen bei einer engeren Bindung zu einem ausländischen Wohnsitz, für Angehörige von diplomatischen Vertretungen („A“ und „G“ Visum), Lehrer, Trainees („J“ oder „Q“ Visum), Studenten („F“, „J“, „M“ oder „Q“ Visum) sowie die abweichenden Ansässigkeitsregelungen nach dem jeweils einschlägigen Doppelbesteuerungsabkommen etc., sind bei der Feststellung der steuerlichen Ansässigkeit in den USA nach den oben genannten Grundregeln ggf. zu berücksichtigen.

Hinweis: Der Besitz bzw. die Vermietung von Grundeigentum in den USA, sowie die Beteiligung an U.S.-amerikanischen Immobilienfonds bzw. das Halten von U.S.-Wertpapieren begründet keine steuerliche Ansässigkeit in den USA. Auch der Besitz einer U.S.-Steuer-Identifikationsnummer („U.S.-TIN“) alleine führt noch nicht zu einer steuerlichen Ansässigkeit in den USA

Angaben gemäß Geldwäschegesetz

Identifizierung des Versicherungsnehmers³

Ausweis	gültiger Personalausweis	gültiger Reisepass
Ausweis-Nr.		Ausstellungs-Datum
Ausstellende Behörde		Ausstellungsland
Der Antragsteller gibt an, er handelt auf	eigene Veranlassung	fremde Veranlassung
Vorname, Nachname		
Adresse		
Geburtsort		
Geburtsland		

³ Bitte fügen Sie eine Ausweiskopie bei.

Rentenempfänger

Geldinstitut

IBAN

Kontoinhaber

Falls der Rentenempfänger nicht Versicherungsnehmer ist, benötigen wir noch folgende Angaben.

Beziehung zum VN

Geb.-Datum

Vollständige Anschrift

Datum

Unterschrift

**Unterschrift falls
Kontoinhaber nicht VN**

Zu versichernde Person (= VP, falls nicht Antragsteller)

Anrede

Herr

Frau

Titel, Vorname

Nachname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Deutsch

Andere

Bitte eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis beilegen, wenn Sie nicht EU-Bürger sind.

Telefon privat¹

Telefon
dienstlich¹

E-Mail¹

Familienstand¹

Ledig

Verheiratet

Geschieden

Verwitwet

Tätigkeitsstatus

Selbständig

Beamter

Angestellter ö. D.

Angestellt

Sonstiges

Bitte immer ausführlich angeben.

Erlerner Beruf

Tätig als

Beziehung zum VN

Art und Umfang der sofortbeginnenden Rentenversicherung

Tarif	vollgarantierte Leibrente			
Rentenzahlungsweise: Die Auszahlung erfolgt nachschüssig	jährlich	halbjährlich	vierteljährlich	monatlich
Versicherungsbeginn			Beitrag	€

Ich beantrage Versicherungsschutz ab Versicherungsbeginn, auch wenn zu diesem Zeitpunkt die Widerrufsfrist noch nicht abgelaufen ist.

Höhe der garantierten Rente €

Mittelherkunft

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

Einen Nachweis über die Mittelherkunft ist uns immer ab 100.000 Euro Einmalbeitrag einzureichen. **Standard Life behält sich vor, einen Nachweis auch bei einem niedrigeren Beitrag anzufordern.**

Erbschaft

Kapitalvermögen Konto-/Depot-Nr. Geldinstitut

Ablaufleistung einer Versicherung Versicherer

Andere Herkunft

Auszahlung aus SL-Vertrag-Nr.

Rentenzahlungsoptionen

Rentengarantiezeit	5 Jahre	10 Jahre
	Jahre (0 - 10 Jahre)	
Kapitalschutz (nur wenn keine Rentengarantiezeit vereinbart wurde)		
Rentendynamik	%	0,1 - 8,5 % pro Jahr ab dem 2. Versicherungsjahr

Bezugsrecht

Für die Rentenleistung ist der vorstehend genannte Rentenempfänger bezugsberechtigt.

Bei Tod der versicherten Person

die nachfolgend namentlich bezeichnete Person, inkl. Geburtsdatum

Bei der namentlichen Nennung von mehreren Personen muss eine prozentuale Aufteilung festgelegt werden. Wird keine Aufteilung vermerkt, gehen wir von gleichen Teilen aus.

Besondere Vereinbarungen

Ist der Antrag von besonderen Vereinbarungen abhängig? Besondere Vereinbarungen sind nur mit schriftlicher Zustimmung seitens Standard Life wirksam.

Zwingend notwendige Altersnachweise und Anlagen zum Antrag (sind beigelegt)

Kopie von Geburtsurkunde/Pass/Personalausweis der versicherten Person.

Angebot ist dem Antrag beigelegt.

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

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) 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 Standard Life Versicherung unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages 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 Standard Life Versicherung.

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 Standard Life Versicherung.

Die Standard Life Versicherung verpflichtet 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)

Die Standard Life Versicherung führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Phoenix Unternehmensgruppe 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 als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.standardlife.de/adv eingesehen, telefonisch unter 0800 2214747 oder per e-Mail unter kundenservice@standardlife.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 Standard Life Versicherung meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter der Standard Life Versicherung insoweit von ihrer Schweigepflicht.

2. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Standard Life Versicherung 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 Standard Life Versicherung Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. 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 Standard Life Versicherung 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 Standard Life Versicherung 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.

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

Ich willige ein, dass die Standard Life Versicherung 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 Standard Life Versicherung tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

3. Datenweitergabe an selbständige 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 Standard Life Versicherung 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 Standard Life Versicherung insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Einwilligung zur werblichen Ansprache

Ich bin damit einverstanden, dass die Standard Life Versicherung oder eine andere Gesellschaft der Gruppe mich

schriftlich telefonisch per Email

über neue Versicherungsprodukte, neue Services, andere Finanzdienstleistungsprodukte der Phoenix Gruppe oder zum Zwecke der Kundenbefragung informieren oder kontaktieren darf.

Die Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Bitte richten Sie den Widerruf an:

Standard Life Versicherung

Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC

Lyoner Straße 9

60528 Frankfurt

kundenservice@standardlife.de

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **Informationsblatt zu Versicherungsprodukten**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

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

Standard Life Versicherung, Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC, Lyoner Straße 9, 60528 Frankfurt, Fax: 0800 589 28 21 (kostenfrei), E-Mail kundenservice@standardlife.de.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich für jeden Tag, der zwischen Versicherungsbeginn und Zugang des Widerrufs bei uns vergangen ist, um einen Betrag in Höhe von

Einmalbeitrag / ((Lebenserwartung* - Eintrittsalter) * 360)

*Bei Anwendung dieser Formel wird bei einem Eintrittsalter (Lebensalter der versicherten Person bei Versicherungsbeginn) bis einschließlich 75 Jahre pauschal geschlechtsunabhängig eine Lebenserwartung von 85 Jahren eingesetzt. Für Eintrittsalter ab 76 Jahren bis zum maximal möglichen Eintrittsalter von 85 Jahren wird als Lebenserwartung das Eintrittsalter zuzüglich weiterer 10 Jahre in Ansatz gebracht, so dass die einzusetzende Lebenserwartung in Abhängigkeit vom tatsächlicher Eintrittsalter zwischen 86 und 95 Jahren beträgt.

Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Unterabschnitt 1

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
7. a) gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
8. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
9. den Hinweis, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen;

Widerrufsbelehrung

10. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
11. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
13. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
14. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
15. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
16. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
17. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
18. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde

Unterabschnitt 2

Zusätzliche Informationspflichten bei dieser Lebensversicherung

Bei dieser Lebensversicherung hat der Versicherer Ihnen zusätzlich zu den oben genannten Informationen die folgenden Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Angaben in Euro zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten; dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen; bei den übrigen einkalkulierten Kosten sind die einkalkulierten Verwaltungskosten zusätzlich gesondert als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen;
2. Angaben in Euro zu möglichen sonstigen Kosten, insbesondere zu Kosten, die einmalig oder aus besonderem Anlass entstehen können;
3. Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe;
4. Angabe in Euro der in Betracht kommenden Rückkaufswerte;
5. Angaben in Euro über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung;
6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 4 und 5 garantiert sind; die Angabe hat in Euro zu erfolgen;
7. Angaben über die der Versicherung zugrundeliegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte;
8. allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung;
9. die Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten (Effektivkosten) bis zum Beginn der Auszahlungsphase;

Ende der Widerrufsbelehrung

Bestätigung des Vermittlers über den Verkauf im Zielmarkt

Ja Nein Begründung, falls nicht im Zielmarkt verkauft wird:

Empfangsbekanntnis der Ihnen ausgehändigten Unterlagen

- Produktinformationsblatt
- individueller Vorschlag und das aktuelle Basispaket für eine FREELAX^{SOFORT} insbesondere auch die Versicherungsbedingungen
- Antrag auf eine FREELAX^{SOFORT} – sofortbeginnende Rentenversicherung
- ESG Factsheet
- Exemplar der Beratungsdokumentation (Informationen über den Vermittler, seine Beratungsgrundlage sowie zur Streit-schlichtungs- und Beschwerdestelle)

Hiermit bestätige ich, alle oben aufgelisteten Druckstücke erhalten zu haben.

Unterschrift
Versicherungsnehmer



Erklärung und Unterschrift des Vermittlers

Der Versicherungsnehmer hat von mir alle erforderlichen vorvertraglichen Informationen nach § 7 Versicherungs-vertragsge-setz (VVG) und VVG-Informationspflichtenverordnung rechtzeitig vor Abgabe seiner Vertragserklärung in Textform erhaltenda

Ort, Datum

Bitte unbedingt angeben

Vermittler



Unterschrift/Firmenstem-pel

Unterschriften

Einbeziehung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in den Versicherungsvertrag

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für meine FREELAX^{SOFORT} – sofortbeginnende Rentenversicherung sind recht-licher Bestandteil dieses Antrages. Ich habe zusätzlich die Möglichkeit, über meinen Vermittler bei Standard Life die AVB erneut anzufordern. Mit der Geltung der AVB bin ich einverstanden.

Schlussklärung

Den Antrag habe ich sorgfältig gelesen und bin damit einverstanden. Die Inhalte des Antrages werden rechtlicher Bestandteil des Versicherungsvertrages. Alle mir im Antrag gestellten Fragen habe ich richtig und vollständig beantwortet. Ich bestätige hiermit, den wichtigen Hinweis über die „Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen“ gelesen zu haben. An den Versicherungsantrag bin ich 14 Tage nach Zugang des Antrags bei der Standard Life Versicherung gebunden.

Ich beantrage Versicherungsschutz ab Versicherungsbeginn, auch wenn zu diesem Zeitpunkt die Widerrufsfrist noch nicht abgelaufen ist.

Ort, Datum

Bitte unbedingt angeben

Versicherungsnehmer ch



Unterschrift/Firmenstem-pel

Versicherte Person



Ich habe alle geldwäscherelevanten Daten überprüft und wahrheitsgemäß eingetragen und bestätige, dass ich die aktuel-le Ausweis- bzw. Reisepasskopien der identifizierten Personen im Original eingesehen, überprüft und dem Antrag beige-fügt habe.

Vermittler



Wir freuen uns auf Sie

Telefon 0800 2214747 (kostenfrei)

www.standardlife.de

Wir sind montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr für Sie da.



Standard Life Versicherung
Zweigniederlassung Deutschland der Standard Life International DAC
HRB 111481 Amtsgericht Frankfurt am Main
Hauptbevollmächtigter: Richard Reinhard
Rechtsform: Designated Activity Company Limited by Shares nach irischem Recht
Sitz: Dublin (Irland) Register-Nr. 408507
Vertretungsberechtigter Vorstand (Executive Directors): Nigel Dunne, Naomi Dolly, Michael McKenna
Bankverbindung: HSBC Continental Europe S.A., Germany
IBAN: DE47300308800300478026 BIC: TUBDEDD
USt-IDNr. DE 319737987