

Antrag auf eine Zuzahlung

für MAXXELLENCe und MAXXELLENCe^{BASIC} – Deutschland Privatgeschäft

Standard Life Versicherung
 Lyoner Straße 15
 60528 Frankfurt/Main

Schneller geht's per Fax: 0800 5892821 – kostenfrei

Versicherungsschein-Nr.: _____

Antragsteller/Versicherungsnehmer:	Vermittler
------------------------------------	------------

Titel, Vorname: _____	Vermittler: _____
Nachname: _____	Vermittler-Nr. _____
Straße: _____	Register-Nr.: _____
PLZ, Ort: _____	
Geburtsdatum: _____	

Höhe und Termin

Ich beantrage eine Zuzahlung von

_____ Euro (mindestens 1.000 Euro)
 zum 01. ____ .20 (bitte wählen Sie einen Termin in der Zukunft aus).

Für die Zuzahlung gelten die dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen.

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	zu kaufen in Prozent
Absolute Return	
STANDARD LIFE Global Absolute Return Strategies (GARS)	
Multi Asset	
STANDARD LIFE MyFolio SLI managed Defensiv	
STANDARD LIFE MyFolio SLI managed Substanz	
STANDARD LIFE MyFolio SLI managed Balance	
STANDARD LIFE MyFolio SLI managed Chance	
STANDARD LIFE MyFolio SLI managed ChancePlus	
Sonstige	
STANDARD LIFE Bonds	
STANDARD LIFE Cash	
STANDARD LIFE Global Real Estate Fund	
STANDARD LIFE Tracker Chance	
	= 100 Prozent

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 Assurance Limited, 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) _____

Bitte beachten Sie: Unser Produkt MAXCELLENCE BASIC dient dazu, den gesetzlichen Rentenanspruch um eine zusätzliche lebenslange Rente zu ergänzen. Deshalb fördert der Staat die Beiträge durch steuerliche Vergünstigungen, wenn diese vom Versicherungsnehmer oder dem gemeinsam veranlagten Ehepartner gezahlt werden.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Angaben nach dem Geldwäschegesetz

Falls es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine natürliche Person handelt, benötigen wir die folgenden Ausweisdaten.

Angaben zum Antragsteller Gültiger Personalausweis Gültiger Reisepass

Ausweis-Nr. Ausstellungs-Datum

Ausstellende Behörde
(PLZ und Ort)

Ausstellungsland

Herr Frau

Vorname, Nachname

Adresse

Geburtsort Geburtsland

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 ≥ 25 % (oder
jeweils Ausweiskopien
beilegen) ¹

Bei börsennotierten Kapitalgesellschaften Name der Mitglieder des Vertretungsorgans (oder jeweils 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 tragen Sie bitte hier die Angaben zum wirtschaftlich Berechtigten/Zahlungsempfänger ein.

gültiger Personalausweis

gültiger Reisepass

Verwandtschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades

Ausstellungs-Nr.

--

Ausstellungs-Datum

--

Ausstellende Behörde (PLZ und Ort)

--

Ausstellungsland

--

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

--

Falls ein abweichender Beitragszahler vorliegt, bitte hier die Angaben zum Beitragszahler eintragen.

gültiger Personalausweis

gültiger Reisepass

Verwandtschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades

Ausstellungs-Nr.

--

Ausstellungs-Datum

--

Ausstellende Behörde (PLZ und Ort)

--

Ausstellungsland

--

Herr

Frau

Firma

Vorname, Nachname

--

Adresse

--

Geburtsdatum

--

Politisch exponierte Person? Ja

Geburtsort

--

Staatsangehörigkeit

--

Geburtsland

--

Versicherungsschein-Nr.: _____

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.

Wenn der Zuzahlungsbetrag 10.000 Euro oder mehr beträgt: 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.

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.
- Bei Vertragsabschluss bis 31.12.2007 gilt: Eine Zuzahlung kann bei der MAXCELLENCE und der MAXCELLENCE BASIC bis fünf Jahre vor dem Rentenbeginndatum erfolgen.
- Bei Vertragsabschluss ab dem 01.01.2008 gilt: Eine Zuzahlung kann bei der MAXCELLENCE und der MAXCELLENCE BASIC bis zwei Jahre vor dem Rentenbeginndatum erfolgen.
- Eine Zuzahlung ist nicht möglich, wenn Beitragsferien in Anspruch genommen werden.

Wichtige Informationen zu den Fonds finde ich in dem Dokument „Wichtige Informationen zu den angebotenen Fonds“. Dieses versendet Standard Life auf Wunsch oder ich kann es unter http://servicebox.standardlife.de/m_sbo_de downloaden.

Viele Informationen sind auch unter http://www.standardlife.de/Kontakt_und_Service/Fondspreise_Maxxellence_Vertraege_bis_30_April_2012/ zu finden.

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.

Ort, Datum

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

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler