

## Betriebliche Altersversorgung: Direkt-/Pensionskassenversicherung

### Rentenversicherung ggf. mit BUZ- oder EZ-Beitragsbefreiung

Antrag auf Abschluss einer Versicherung

Alte Leipziger  
Lebensversicherung a.G.

Anforderung eines Angebotes

Alte Leipziger  
Pensionskasse AG

(siehe Erklärungen und Hinweise Ziffer II.1.)



Verbund-Vermittler-Nr.	—	Dokumente an	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	<input type="checkbox"/> Vermittler
Vermittler				
externe Referenz				

### Versicherungsnehmer (VN)/Arbeitgeber

Firma

\* freiwillige Angabe

Name			
Straße, Nr.			
PLZ		Ort	
Telefon tagsüber*		E-Mail*	

### Versicherter (VT)

Herr  Frau

Titel		Vorname	
Name			
Straße, Nr.			
PLZ		Ort	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geburtsname			
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch und/oder		
derzeit ausgeübter Beruf			
Diensteintrittsdatum		Zusagedatum	

### Vertragsform

- Direktversicherung bei der Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.  
 Pensionskassenversicherung bei der Alte Leipziger Pensionskasse AG

### Erklärung nach dem Geldwäschegesetz

(Nicht erforderlich bei Pensionskassenversicherungen, sonst bitte immer ausfüllen!)

Identifizierung des Versicherungsnehmers und einer ggf. für ihn auftretenden Person (Erläuterung siehe Erklärungen und Hinweise Ziffer II.3.)

Ist der VN in einem Register eingetragen (z.B. Handels-/Vereinsregister)?

- |                               |  |                    |
|-------------------------------|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> ja   | eingetragen beim Amtsgericht   | unter Register-Nr. |
|                               | <b>Bitte Kopie eines vollständigen und aktuellen Registereintrags, aus dem auch die Vertreter der Firma hervorgehen, beifügen.</b>     |                    |
|                               | <input type="checkbox"/> Der beigeigefügte Registerauszug ist älter als 3 Monate, aber es haben sich seitdem keine Änderungen ergeben. |                    |
| <input type="checkbox"/> nein | <b>Bitte vollständige und lesbare Ausweiskopien (gültiger Personalausweis, Reisepass) aller Personen, die VN sind, beifügen!</b>       |                    |

Falls für den VN eine andere Person auftritt (bevollmächtigter Vertreter, der diesen Antrag unterschreibt):

Titel		Vorname	
Name			
Funktion			

Handelt es sich bei der für den VN auftretenden Person um eine politisch exponierte Person, ein Familienmitglied einer politisch exponierten Person oder eine ihr bekanntermaßen nahestehende Person (Erläuterung siehe Erklärungen und Hinweise Ziffer II.4.)?

- ja (Druckstück scp 515 ausfüllen)  nein

### Versicherungsdaten

siehe „Anlage Technische Daten“ vom

**Bitte immer beifügen!**

Die „Anlage Technische Daten“ beinhaltet wichtige Angaben zur beantragten Versicherung, z.B. auch zur Einstufung bei Berufsunfähigkeits(-Zusatz)versicherungen. Auch die Angaben dort müssen wahrheitsgemäß und vollständig sein (siehe Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung).

## **SEPA-Lastschriftmandat für das Konto des Versicherungsnehmers (nicht bei Einmalbeitrag)**

Wir ermächtigen die Alte Leipziger Lebensversicherung a.G., Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel (Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000082459), bzw. bei Pensionskassenversicherungen die Alte Leipziger Pensionskasse AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel (Gläubiger-Identifikationsnummer DE95ZZZ00000082455), Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Alte Leipziger auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN (kein Sparkonto; Hinweis: deutsche IBAN hat 22 Stellen)

BIC des Kreditinstituts Name und Ort des Kreditinstituts

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

### **Finanzierung**

Die Versicherung ist

- arbeitgeberfinanziert.
- arbeitnehmerfinanziert (Entgeltumwandlung ggf. mit gesetzlichem Arbeitgeberzuschuss).
- arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanziert (mischfinanziert).

### **Bezugsrecht**

#### **1. Verfügung des Arbeitgebers zugunsten des Arbeitnehmers**

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

- Bei alleiniger Arbeitgeberfinanzierung unter folgendem Vorbehalt:

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 21. Lebensjahr vollendet und die Versorgungszusage hat 3 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 unwiderruflich 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 LPartG 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,

### **Lebensgefährte in häuslicher Gemeinschaft**

Titel	Vorname
Name	
Geburtsdatum	

- d) die Kinder des Versicherten im Sinne des § 32 Abs. 3, Abs. 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 Versicherungsnemereigenschaft 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 vorzeitige Ausscheiden des Versicherten unverzüglich an die Alte Leipziger. Dabei sind das Eintritts- und Austrittsdatum, die Art der Finanzierung und die Versteuerung der bisher gezahlten Beiträge sowie die aktuelle Anschrift des Versicherten anzugeben.

Der Versicherungsnehmer stimmt bereits jetzt zu, dass bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses – sofern die sozialen Auflagen nach § 2 Abs. 2 Satz 2 bzw. bei Pensionskassenversicherungen Abs. 3 BetrAVG erfüllt sind – eine Übertragung der Versicherungsnemereigenschaft auf den Versicherten vorgenommen wird. Dabei bleibt die im Rahmenvertrag vereinbarte Tarifgruppe unverändert erhalten. Der Versicherte kann die Versicherung ohne erneute Risikoprüfung beitragspflichtig fortführen oder die Beitragsfreistellung beantragen. Wird bei der Beitragsfreistellung nicht die Abfindungsgrenze (1 % der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV) erreicht, kann der Versicherungsvertrag durch Zahlung der Abfindungssumme aufgelöst werden. Der Versicherungsnehmer bzw. die Alte Leipziger machen in diesem Fall vom Abfindungsrecht Gebrauch, wobei die Zulässigkeit der Abfindung gemäß § 3 BetrAVG zu beachten ist.

Für den Fall, dass die Versorgung über einen neuen Arbeitgeber fortgeführt werden soll, stimmt der Arbeitgeber bereits jetzt einer Übertragung zu.

## Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung

### – Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit die Alte Leipziger den Versicherungsantrag bzw. die Angebotsanforderung ordnungsgemäß prüfen kann, ist es notwendig, dass der Versicherungsnehmer und der Versicherte (Anzeigepflichtige) die gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die die Anzeigepflichtigen nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

Alte Leipziger Lebensversicherung a.G., Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel  
bzw. bei Pensionskassenversicherungen gegenüber der

Alte Leipziger Pensionskasse AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel  
schriftlich nachzuholen.

Den Anzeigepflichtigen ist bekannt, dass sie den Versicherungsschutz gefährden, wenn sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können sie der nachstehenden Information entnehmen.

#### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Die Anzeigepflichtigen sind bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen die Alte Leipziger in Textform gefragt hat, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Kommen nach Antragstellung bzw. Angebotsanforderung erstmals weitere gefahrerhebliche Umstände (z.B. Krankheiten, Unfallfolgen oder körperliche Schäden) hinzu, besteht dafür keine Anzeigepflicht.

Wenn die Alte Leipziger nach der Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind die Anzeigepflichtigen auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. In diesem Fall sind auch neu hinzugekommene gefahrerhebliche Umstände anzeigepflichtig.

#### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

##### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen die Anzeigepflichtigen die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann die Alte Leipziger vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn die Anzeigepflichtigen nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat die Alte Leipziger kein Rücktrittsrecht, wenn sie den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt die Alte Leipziger den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt sie dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn die Anzeigepflichtigen nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Die Leistungspflicht der Alte Leipziger entfällt jedoch, wenn die Anzeigepflichtigen die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht der Alte Leipziger der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben die Anzeigepflichtigen Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

##### 2. Kündigung

Kann die Alte Leipziger nicht vom Vertrag zurücktreten, weil die Anzeigepflichtigen die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig verletzt haben, kann die Alte Leipziger den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn die Alte Leipziger den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

##### 3. Vertragsanpassung

Kann die Alte Leipziger nicht zurücktreten oder kündigen, weil sie den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen Vertragsbestandteil. Haben die Anzeigepflichtigen die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt die Alte Leipziger die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können die Anzeigepflichtigen den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsanpassung fristlos kündigen. Auf dieses Recht wird die Alte Leipziger die Anzeigepflichtigen in der Mitteilung hinweisen.

##### 4. Ausübung der Rechte

Die Alte Leipziger kann die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die Alte Leipziger von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihr geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung der Rechte hat die Alte Leipziger die Umstände anzugeben, auf die sie ihre Erklärung stützt. Zur Begründung kann die Alte Leipziger nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Die Alte Leipziger kann sich auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn sie den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn die Anzeigepflichtigen die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

## 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen sich die Anzeigepflichtigen bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsanpassung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters als auch die eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Die Anzeigepflichtigen können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder ihrem Stellvertreter noch ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

**Bestätigung:** Hiermit bestätigen wir, dass wir die Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung zur Kenntnis genommen haben.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer ggf. Firmenstempel

Unterschrift Versicherter

x

## Angaben zur Risikobeurteilung des Versicherten (VT) (Nur erforderlich bei Einstellung der BUZ-/EZ-Beitragsbefreiung.)

Bitte beantworten Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig. Die Alte Leipziger kann bei unwahren oder unvollständigen Angaben je nach Verschulden vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen oder anpassen (siehe Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung). Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar schriftlich nachzureichen.

Angaben werden hier nicht gemacht. Die Gesundheitserklärung 3 Fragen (bav 409) wird als Anlage beigelegt.

Größe \_\_\_\_\_ cm Gewicht \_\_\_\_\_ kg

- |  |   |
|--|---|
| 1. Waren Sie <b>in den letzten 12 Monaten</b> vor dem Datum Ihrer Unterschrift länger als 2 Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig erkrankt oder<br>waren Sie <b>in den letzten 24 Monaten</b> vor dem Datum Ihrer Unterschrift länger als 3 Wochen in einer ärztlichen oder therapeutischen Behandlung (von Ärzten, Psychologen, Heilpraktikern oder Krankengymnasten) oder werden Sie in einer solchen Behandlung sein?<br>Eine Behandlung kann auch eine regelmäßige Einnahme von Medikamenten (z.B. Blutdrucksenker) oder auch eine Nachsorge sein.  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 2. Bestehen Behinderungen oder haben Erkrankungen oder Unfälle Folgen hinterlassen oder<br>wurde ein Grad der Behinderung [GdB] oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit [MdE] anerkannt oder haben Sie <b>in den letzten 24 Monaten</b> vor dem Datum Ihrer Unterschrift einen Antrag auf GdB oder MdE gestellt?<br>Folgen können z.B. sein: körperliche und/oder psychische Beschwerden oder Beeinträchtigungen, Bewegungseinschränkungen, Schmerzen, Verlust oder Funktionseinschränkungen im Bereich der inneren Organe, der Sinnesorgane, der Wirbelsäule, des Kopfes, der Arme oder der Beine. | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 3. <b>Nicht erforderlich bei bAV-Kollektivverträgen, sonst bitte immer beantworten:</b><br>Haben Sie <b>in den letzten 12 Monaten</b> aktiv Zigaretten, Zigarren, Zigarillos oder Pfeife geraucht (gemeint ist sowohl das Konsumieren von Tabak unter Feuer als auch von Nikotin mittels Verwendung elektrischer Verdampfer wie E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen)?  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |

Bitte verwenden Sie anstelle dieser Gesundheitserklärung die Gesundheitserklärung A (scp 022), wenn eine der Fragen 1. und 2. mit „ja“ beantwortet wird.

## Hinweis zum Datenschutz und zur Schweigepflichtentbindung bei Abschluss einer Versicherung ohne Risikoprüfung

Die nachfolgenden Texte gelten sinngemäß auch bei Abschluss einer Versicherung ohne Risikoprüfung. In diesem Fall bezieht sich die Einwilligung stets auf die nach § 203 StGB geschützten Daten. Die lediglich auf die Gesundheitsdaten bezogenen Texte (Ziffern 1., 2., 3.1. und 4.) gelten nicht.

Die Erklärung ist in jedem Fall zu unterschreiben.

## Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten sowie Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherer. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag (mit „Antrag“ ist hier und im folgenden Text auch die Angebotsanforderung gemeint) und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Alte Leipziger daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darauf hinaus benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung nicht abzugeben oder sie jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die Alte Leipziger selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Alte Leipziger (unter 3.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 4.).

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.

## 1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Alte Leipziger

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

## 2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

### 2.1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung und zur Prüfung der Leistungspflicht

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass die Alte Leipziger die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z.B. Rechnungen, Arzberichte, Gutachten) oder Mitteilungen z.B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die Alte Leipziger benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Sie können diese Erklärungen bereits hier (I) oder später im Einzelfall (II) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern.

**Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:**

#### Möglichkeit I:

- Ich willige ein, dass die Alte Leipziger – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen, Heilpraktikern, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.  
 Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an die Alte Leipziger übermittelt werden.  
 Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch die Alte Leipziger an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für die Alte Leipziger tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.  
 Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

#### Möglichkeit II:

- Ich wünsche, dass mich die Alte Leipziger in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich  
 in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die Alte Leipziger einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übergabe meiner Gesundheitsdaten an die Alte Leipziger einwillige  
 oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringe.  
 Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für die Alte Leipziger konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss.

### 2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss für die Alte Leipziger konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

**Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:**

#### Möglichkeit I:

- Für den Fall meines Todes willige ich in die Erhebung meiner Gesundheitsdaten bei Dritten zur Leistungsprüfung bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung ein wie im ersten Ankreuzfeld beschrieben (siehe Ziffer 2.1. – Möglichkeit I).

#### Möglichkeit II:

- Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung nach meinem Tod Gesundheitsdaten erhoben werden müssen, geht die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen auf meine Erben oder – wenn diese abweichend bestimmt sind – auf die Begünstigten des Vertrags über.

### 3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Alte Leipziger

Die Alte Leipziger verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

#### 3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die Alte Leipziger benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Alte Leipziger zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die Alte Leipziger tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

### 3.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Alte Leipziger führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einem anderen Unternehmen in der ALH Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Alte Leipziger führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Alte Leipziger erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist dem Antrag als Anlage beigelegt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter [www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste](http://www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste) eingesehen oder bei dem Betrieblichen Datenschutzbeauftragten der Alte Leipziger (Anschrift: Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66-3927, E-Mail: datenschutz@alte-leipziger.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Alte Leipziger Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten an die in der erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Alte Leipziger dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der ALH Gruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

### 3.3. Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Alte Leipziger Rückversicherer einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die Alte Leipziger Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag dem Rückversicherer 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 der Rückversicherer die Alte Leipziger aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherer die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Alte Leipziger das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherer 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 Rückversicherer weitergegeben werden.

Zu den genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherer werden Sie durch die Alte Leipziger unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherer übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Alte Leipziger tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

### 3.4. Datenweitergabe an selbständige Vermittler

Die Alte Leipziger gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der den Arbeitgeber betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z.B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) der Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der den Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übergabe der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Der Arbeitgeber wird bei einem Wechsel des betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf die Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den genannten Fällen – soweit erforderlich – an den zuständigen selbständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Meine Einwilligung gilt entsprechend für die Datenweitergabe an und die Datenverarbeitung von Maklerpools oder anderen Dienstleistern (z.B. Betreiber von Vergleichssoftware, Maklerverwaltungsprogrammen), die der Vermittler zum Abschluss und zur Verwaltung meiner Versicherungsverträge einschaltet. Die betreffenden Dienstleister kann ich beim Vermittler erfragen.

## 4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Alte Leipziger Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Die Alte Leipziger speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherer beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der Alte Leipziger bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den genannten Zwecken speichert und nutzt.

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer ggf. Firmenstempel	Unterschrift Versicherter
x		

## Besondere Vereinbarungen

### **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“ aufgeführten Unterlagen, die Bestandteil des Versicherungsvertrags sind, vor Antragstellung in Textform erhalten haben: als PDF-Datei (z.B. auf USB-Stick/CD oder per E-Mail), deren Lesbarkeit wir geprüft haben, oder  auf Papier,  als Fax. Die **Widerrufsbelehrung** in den „Informationen über den Versicherungsvertrag“ haben wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer ggf. Firmenstempel



### **Wichtige Hinweise**

Bevor Sie diesen Antrag bzw. diese Angebotsanforderung unterschreiben, lesen Sie bitte auf den folgenden Seiten die „Erklärungen und Hinweise“. Diese sind wichtiger Bestandteil Ihres Antrags bzw. Ihrer Angebotsanforderung und enthalten insbesondere die **Hinweise zum Datenschutz**. Dort finden Sie unter anderem Hinweise zum vorläufigen Versicherungsschutz (Ziffer I.2.) 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. Die **Widerrufsbelehrung** finden Sie in den „Informationen über den Versicherungsvertrag“. Bei einer Angebotsanforderung erhalten Sie diese zusammen mit dem Angebot.

Eine Durchschrift/Kopie wird Ihnen sofort nach Unterzeichnung ausgehändigt.

#### **fin4u**

Der Versicherte kann aktuelle Daten der Versicherung über das fin4u-Portal im Internet oder in der fin4u-App einsehen. Die Aktivierungsdaten für fin4u und weitere Informationen dazu erhält der Versicherte zeitnah nach Abschluss der Versicherung. Werden bei Direktversicherungen im Vertrag Nachhaltigkeitsaspekte berücksichtigt, stellen wir **regelmäßige Informationen** dazu **ausschließlich elektronisch** über fin4u zur Verfügung.

### **Antragsunterschriften**

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer  
ggf. Firmenstempel

Unterschrift Versicherter

Unterschrift Vermittler ggf. Firmen-  
stempel

# Erklärungen und Hinweise

---

## I. Erklärungen

### 1. Antragsbindefrist

An Ihren Antrag sind Sie 6 Wochen ab Antragstellung gebunden (Antragsbindefrist), sofern Sie ihn nicht widerrufen. Das bedeutet, dass wir uns innerhalb dieser Frist entscheiden müssen, ob wir den Antrag annehmen oder nicht. Eine verspätete Annahme gilt als neuer Antrag, der mit Ihrem Einverständnis, z.B. durch Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrages (Einlösungsbeitrag), ebenfalls zum Vertragsschluss führt.

### 2. 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 Erlaubnis zum Beitragseinzug (SEPA-Lastschriftmandat) 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.

## II. Allgemeine 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. beigefügt 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 Erlaubnis zum Beitragseinzug (SEPA-Lastschriftmandat), 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 ggf. mit Tarifbestimmungen und die Satzung (nicht bei Pensionskassenversicherungen); ggf. auch die Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz, die Zusatzbedingungen für die Dynamik und die Bedingungen für die Zusatzversicherungen sowie weitere Zusatzbedingungen, -bestimmungen und Besondere Vereinbarungen. Diese erhalten Sie vor Antragstellung bzw. bei einer Angebotsanforderung zusammen mit dem Angebot.

### 3. Identifizierung des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer ist nach dem Geldwäschegesetz zu identifizieren. Dazu sind die im Antrag geforderten Angaben zu machen und nachzuweisen.

Als Nachweis kommt in der Regel bei natürlichen Personen die Kopie eines gültigen Ausweises (z.B. Personalausweis, Reisepass) und bei juristischen Personen ein aktueller Handelsregisterauszug in Betracht. Der Handelsregisterauszug muss folgende Angaben enthalten: Firma, Name oder Bezeichnung, Rechtsform, Register-Nr., Anschrift des Sitzes oder der Hauptniederlassung sowie die Namen der Mitglieder des Vertretungsgremiums oder die Namen der gesetzlichen Vertreter. Ist der Handelsregisterauszug älter als 3 Monate, muss vom Versicherungsnehmer zusätzlich erklärt werden, dass sich seitdem keine Änderungen ergeben haben. Bei anderen Rechtsformen sind vergleichbare Registerauszüge vorzulegen (z.B. Genossenschaftsregister, Vereinsregister).

Bei einem Einzelkaufmann kann bei den Angaben zum Versicherungsnehmer statt der Privatanschrift auch die Geschäftsanschrift angegeben werden.

Handelt es sich um eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts, kann die Identifizierung anhand des Gesellschaftsvertrages erfolgen.

Ein nicht rechtsfähiger Verein (z.B. Gewerkschaft, Partei) kann anhand einer Satzung und des Protokolls über die Mitgliederversammlung, in der die Satzung beschlossen wurde, identifiziert werden. Darüber hinaus ist die Person bzw. sind die Personen zu identifizieren, die uns gegenüber als Vertreter des Versicherungsnehmers auftreten; auch ihre Vertretungsbefugnis ist nachzuweisen.

Bei Direktversicherungen reicht es für die Identifizierung und den Vertretungsnachweis aus, dass die auftretende Person als gesetzlicher Vertreter (z.B. Vorstand, Geschäftsführer) oder Prokurist im vorgelegten Registerauszug genannt wird.

### 4. Politisch exponierte Personen

Nach dem Geldwäschegesetz muss der Versicherer auch feststellen, ob es sich bei der ggf. für den Versicherungsnehmer auftretenden Person um eine politisch exponierte Person handelt. Hierzu zählt 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. Zu den politisch exponierten Personen gehören insbesondere

- Staatschefs, Regierungschefs, Minister, Mitglieder der Europäischen Kommission, stellvertretende Minister und Staatssekretäre,
- Parlamentsabgeordnete und Mitglieder vergleichbarer Gesetzgebungsorgane,
- Mitglieder der Führungsgremien politischer Parteien,
- Mitglieder von obersten Gerichtshöfen, Verfassungsgerichtshöfen oder sonstigen hohen Gerichten, gegen deren Entscheidungen im Regelfall kein Rechtsmittel mehr eingelegt werden kann,
- Mitglieder der Leitungsgremien von Rechnungshöfen oder Zentralbanken,
- Botschafter, Geschäftsträger und Verteidigungsattachés,
- Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- und Aufsichtsorgane staatseigener Unternehmen,
- Direktoren, stellvertretende Direktoren, Mitglieder des Leitungsgremiums oder sonstige Leiter mit vergleichbarer Funktion in einer zwischenstaatlichen internationalen oder europäischen Organisation.

Nach dem Gesetz betreffen die allgemeinen und verstärkten Sorgfaltspflichten auch

- bestimmte Familienmitglieder einer politisch exponierten Person (Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Kind und dessen Ehegatte oder eingetragener Lebenspartner sowie jeder Elternteil) und
- die ihr bekanntmaßen nahestehenden Personen (im Sinne einer Geschäftsbeziehung, z.B. als gemeinsamer Eigentümer einer Rechtsperson).

Sofern die für den Versicherungsnehmer auftretende Person zu diesem Personenkreis gehört oder Zweifel daran bestehen, ist das Druckstück scp 515 auszufüllen.

## **5. Ausschluss der Ausbau- und Nachversicherungsgarantie**

Die von uns in den unter Ziffer 2. genannten Vertragsgrundlagen eingeräumte Ausbau- und Nachversicherungsgarantie ist für die hier beantragte Versicherung ausgeschlossen.

## **6. Begrenzung der Verwendung der verkürzten Angaben zur Risikobeurteilung**

Die Beantragung der Beitragsbefreiung mit verkürzten Angaben zur Risikobeurteilung – als private und/oder betriebliche Altersversorgung – ist für jeden Versicherten insgesamt auf einen jährlichen Beitrag in Höhe von 8 % der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) begrenzt, wobei der Beitrag der privaten Versicherung 250 EUR monatlich nicht übersteigen darf. Der gesamte BU-/EM-Schutz aller bei uns bestehenden Verträge muss unterhalb der Untersuchungsgrenzen gemäß unserer Annahmerichtlinien liegen.

## **7. Besondere Vereinbarungen und Gebühren**

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

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

## **8. 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.

## **9. Genetische Untersuchungen**

Wir weisen darauf hin, dass wir den Vertragsabschluss nicht von der Durchführung genetischer Untersuchungen oder Analysen abhängig machen und diese nicht verlangen. Sie müssen uns jedoch Vorerkrankungen und Erkrankungen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben, anzeigen, auch wenn in diesem Zusammenhang genetische Untersuchungen oder Analysen vorgenommen wurden. Sie müssen uns jedoch keine genetischen Untersuchungen mitteilen, die allein mit dem Ziel vorgenommen wurden, eine erst zukünftig auftretende Erkrankung oder gesundheitliche Störung abzuklären. Diese Ausnahme von der Anzeigepflicht gilt nicht, wenn eine Leistung von mehr als 300.000 EUR oder mehr als 30.000 EUR Jahresrente vereinbart wird.

## **10. 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 unzweckmäßig und für beide Unternehmen unerwünscht.

## **11. 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.

Beide Unternehmen sind Mitglieder im Verein Versicherungsbudermann 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.

Versicherungsbudermann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Telefon 0800 3696000, Telefax 0800 3699000, E-Mail: [beschwerde@versicherungsbudermann.de](mailto:beschwerde@versicherungsbudermann.de)

Internet: [www.versicherungsbudermann.de](http://www.versicherungsbudermann.de)

## **12. 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 getätigkt. Darüber hinaus besteht zur Absicherung der Ansprüche aus Ihrer Versicherung ein gesetzlicher Sicherungsfonds (siehe §§ 221 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, [www.protektor-ag.de](http://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.

## **III. Hinweise zum Datenschutz**

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt seit dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter [www.alte-leipziger.de/datenschutz](http://www.alte-leipziger.de/datenschutz).

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Alte Leipziger und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

## **Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**

Alte Leipziger Lebensversicherung a.G., Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel  
 Telefon 06171 66-00, Telefax 06171 24434, E-Mail: leben@alte-leipziger.de  
 bzw. bei Pensionskassenversicherungen  
 Alte Leipziger Pensionskasse AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel  
 Telefon 06171 66-2068, Telefax 06171 66-8816, E-Mail: pensionskasse@alte-leipziger.de

Der **Datenschutzbeauftragte** ist gemäß DSGVO nicht der Verantwortliche für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten. Die Beantwortung datenschutzrechtlicher Fragen erfolgt in der Regel in Zusammenarbeit mit den für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten zuständigen Mitarbeitern. Unser Datenschutzmanagement bzw. unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der genannten Adresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter datenschutz@alte-leipziger.de.

## **Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung**

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ („Code of Conduct“) verpflichtet, die die genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter [www.alte-leipziger.de/code-of-conduct](http://www.alte-leipziger.de/code-of-conduct) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz bzw. fordern Sie ein Angebot an, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages bzw. die Abwicklung des Angebotes und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Umfang der Leistung ist.

## **Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.**

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllungaufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit uns bestehenden Verträge können wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung nutzen, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1b DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2a i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2j DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1f DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der ALH Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1c DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

## **Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

### Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken können wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer) versichern. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungsfalldaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

### Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeiten Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

### Datenverarbeitung in der ALH Gruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Gruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Vertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

### Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Die zurzeit gültige Liste der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, ist dem Antrag bzw. der Angebotsanforderung als Anlage beigelegt. Die aktuelle Liste können Sie im Internet unter [www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste](http://www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste) abrufen.

### Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

## Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren nach Beendigung des Vertrages.

## Betroffenenrechte

Sie können unter der genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

## Widerspruchsrecht

**Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.**

**Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.**

## Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

## Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der Creditreform e.V. Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

## Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

## Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung bzw. Angebotsanforderung befragen, können wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Beitrags entscheiden. Dies geschieht nur auf Ihren Wunsch und den Ihres Vermittlers.

Alte Leipziger Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

Alte Leipziger-Platz 1 · 61440 Oberursel · Bundesrepublik Deutschland

Telefon 06171 66-00 · Telefax 06171 24434 · [www.alte-leipziger.de](http://www.alte-leipziger.de) · E-Mail: [leben@alte-leipziger.de](mailto:leben@alte-leipziger.de)

Bankverbindung: Postbank Frankfurt am Main · IBAN: DE67 5001 0060 0061 5576 00 · BIC: PBNKDEFF

Vors. des Aufsichtsrats: Dr. Walter Botermann

Vorstand: Christoph Bohn (Vors.), Dr. Jürgen Bierbaum (stv. Vors.), Frank Kettner, Dr. Jochen Kriegmeier, Alexander Mayer, Christian Pape,

Wiltrud Pekarek, Udo Wilcsek

Sitz Oberursel (Taunus) · Rechtsform VVaG · Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 1583 · USt.-IdNr. DE 114106814

Alte Leipziger Pensionskasse Aktiengesellschaft

Alte Leipziger-Platz 1 · 61440 Oberursel · Bundesrepublik Deutschland

Telefon 06171 66-2068 · Telefax 06171 66-8816 · E-Mail: [pensionskasse@alte-leipziger.de](mailto:pensionskasse@alte-leipziger.de)

Bankverbindung: Postbank Frankfurt am Main · IBAN: DE40 5001 0060 0997 0706 09 · BIC: PBNKDEFF

Vors. des Aufsichtsrats: Christoph Bohn · Vorstand: Dr. Thorsten Fischer, Sakip Ziyal

Sitz Oberursel (Taunus) · Rechtsform Aktiengesellschaft · Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 7848 · USt.-IdNr. DE 813778335