

Mein Leben.
Besser versichert.

Duo-Option

Ergänzende Vereinbarung Flexibler Kapitalplan

Stand **Februar 2020**



→ | Übersicht

Antragsteller	Versicherte Person	Antrag Flexibler Kapitalplan	Ergänzungsantrag Flexibler Kapitalplan
Eine Person	Zwei Personen	Angaben — zum Antragsteller und — zu der ersten zu versichernden Person	Angaben zur zweiten zu versichernden Person
Zwei Personen	Eine Person	Angaben — zum ersten Antragsteller und — zu der zu versichernden Person	Angaben zum zweiten Antragsteller
Zwei Personen	Zwei Personen	Angaben — zum ersten Antragsteller und — zu der ersten (maßgeblichen) zu versichernden Person	Angaben — zum zweiten Antragsteller und — zur zweiten zu versichernden Person

Unterschriften von allen beteiligten Personen benötigt.

→ | Ausfüllhinweise

Wenn Ihr Flexibler Kapitalplan mit zwei versicherten Personen und/oder zwei Versicherungsnehmern abgeschlossen werden soll, dann gehen Sie bitte wie folgt vor:

Antrag

- Antrag zum Flexiblen Kapitalplan wird ausgefüllt und von allen beteiligten Personen unterschrieben. Dabei machen Sie bitte persönliche Angaben zu der ersten zu versichernden Person – zukünftig maßgebliche zu versichernde Person genannt.
- In das Feld „Nebenabrede“ des Hauptantrages tragen Sie bitte „Duo-Option“ ein.

Ergänzungsantrag

- In dem Ergänzungsantrag geben Sie bitte nochmals den Vor- und Nachnamen des ersten Antragstellers an.
- Falls es einen zweiten Antragsteller gibt, bitte die persönlichen Daten zu dem zweiten Antragsteller angeben. Die Identifizierungsdaten müssen von beiden Antragstellern vorliegen.
- Falls es eine zweite zu versichernde Person gibt, füllen Sie bitte die persönlichen Daten aus.
- Weitere Nebenabreden bitte nur im Ergänzungsantrag angeben.
- Der Ergänzungsantrag muss vollständig ausgefüllt sowie von allen beteiligten Personen unterschrieben und zusammen mit dem Antrag eingereicht werden.



Hinweise

- 01 ----- Sofern die „Duo-Option“ mit zwei Versicherungsnehmern abgeschlossen werden soll, lassen Sie sich bitte, als zweiter Versicherungsnehmer, alle relevanten Vertragsunterlagen aushändigen.
- 02 ----- Wenn zwei Versicherungsnehmer Vertragspartei sind, so müssen beide den Fragebogen Steuerliche Ansässigkeit ausfüllen. Dies gilt nicht für die versicherte/n Person/en.

PERSÖNLICHE DATEN

Füllen Sie den Antrag bitte in Druckschrift aus.

ERSTER ANTRAGSTELLER:

Titel, Nachname

Vorname(n)

Weitere persönliche Angaben: siehe Angaben des Antragstellers im Antrag

ZWEITER ANTRAGSTELLER (falls gewünscht): Frau Herr

Titel, Nachname

Vorname(n)

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort (Wohnsitz)

Telefon (freiwillige Angabe)

E-Mail

Geburtsdatum

Geburtsname (falls abweichend)

Nationalität deutsch andere*

Derzeitige Tätigkeit**

angestellt selbstständig Sonstiges

MASSGEBLICH ZU VERSICHERNDE PERSON: siehe Angaben für zu versichernde Person im Antrag

ZWEITE ZU VERSICHERNDE PERSON: 1. Antragsteller 2. Antragsteller

falls nicht einer der Antragsteller bitte ausfüllen:

Titel, Nachname

Vorname(n)

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort (Wohnsitz)

Telefon (freiwillige Angabe)

E-Mail (freiwillige Angabe)

Derzeitige Tätigkeit**

Geburtsdatum

Nationalität deutsch andere*

angestellt selbstständig Sonstiges

Welches Verhältnis besteht zwischen Antragstellern und der zweiten zu versichernden Person (z. B. Ehegatte, Kinder, Enkel)?

ERKLÄRUNG NACH DEM GELDWÄSCHEGESETZ (Bei zwei Antragstellern bitte ausfüllen)

Der zweite Antragsteller ist eine

- Privat-/Einzelperson (auch Einzelkaufmann)
- Gesellschaft (Kapital- oder Personengesellschaft), z. B. GbR.

(Das Ausfüllen des nachfolgenden Abschnittes ist nur für Privat-Einzelpersonen (z. B. Einzelkaufmann oder Freiberufler), erforderlich. Im Fall einer Gesellschaft (Kapital- oder Personengesellschaft) reichen Sie stattdessen bitte das gesonderte Formular „Identifizierung juristischer Personen/Personengesellschaften nach dem Geldwäschegesetz (GwG)“ mit ein.)

Der zweite Antragsteller hat sich ausgewiesen durch:

- gültigen Personalausweis gültigen Reisepass
- Sonstige zugelassene Dokumente

Ausweis-Nr.

Ausstellende Behörde

Gültig bis

Geburtsort

Ggf. für den zweiten Antragsteller auftretende Person

Nachname

Vorname(n)

Geburtsdatum

Nationalität deutsch andere*

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Die für den zweiten Antragssteller auftretende Person hat sich ausgewiesen durch

- gültigen Personalausweis gültigen Reisepass
- Sonstige zugelassene Dokumente

Ausweis-Nr.

Ausstellende Behörde

Gültig bis

Geburtsort

Die für den zweiten Antragsteller auftretende Person hat die Berechtigung zur Vertretung nachgewiesen durch:

- Handelsregisterauszug Vollmacht

Bitte fügen Sie eine Kopie des entsprechenden Ausweises bzw. Dokuments bei.

WIRTSCHAFTLICHE BERECHTIGUNG

- Der zweite Antragsteller handelt auf eigene Veranlassung.
- Der zweite Antragsteller handelt auf Veranlassung von (anzugeben ist der wirtschaftlich Berechtigte):

Nachname

Vorname(n)

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Nur bei abweichendem Beitragszahler:

Es besteht folgendes Verhältnis zwischen Antragsteller und Beitragszahler (z. B. Art der Verwandtschafts- oder Geschäftsbeziehung):

* Antragsteller aus Irland sowie aus Staaten außerhalb der EU mit Ausnahme der Schweiz und Norwegen bitte auch den Fragebogen „Ausländische Staatsangehörige“ ausfüllen, den Sie auf www.canadalife.de finden.

** Bei Rentnern bitte den zuletzt ausgeübten Beruf angeben.

POLITISCH EXPONIERTE PERSON

Politisch exponierte Personen sind diejenigen natürlichen Personen, die wichtige öffentliche Ämter ausüben oder ausgeübt haben, und ihre unmittelbaren Familienmitglieder oder ihnen bekanntermaßen nahestehende Personen. Ist der Antragsteller, der wirtschaftlich Berechtigte oder der Bezugsberechtigte eine politisch exponierte Person? nein ja (bitte Zusatzformular „Fragebogen politisch exponierte Personen (PEP)“ ausfüllen)

NEBENABREDEN

Auf Vereinbarungen und Nebenabreden, die nicht in diesem Antrag vermerkt sind oder nicht Canada Life direkt zugehen und von uns nicht schriftlich bestätigt werden, können Sie sich als Antragsteller nicht berufen.

Nach dem Tod des letztversterbenden Versicherungsnehmers wird die maßgebliche zu versichernde Person (sofern volljährig und in Deutschland ansässig) Versicherungsnehmer mit allen Rechten und Pflichten. Die Anzeige und der Nachweis des Todes des ursprünglichen Versicherungsnehmers obliegt der maßgeblich zu versichernden Person.

ZWEITER ANTRAGSTELLER

BEI NATÜRLICHEN PERSONEN

Identifizierung **A** ausfüllen

Titel, Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname(n)	<input type="text"/>	
Geburtsdatum und -ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BEI JURISTISCHEN PERSONEN/PERSONENGESELLSCHAFTEN ODER NICHT RECHTSFÄHIGEN VEREINIGUNGEN (im Folgenden nur noch Juristische Personen/Personengesellschaften genannt)

Identifizierung **B** ausfüllen

Firma, Name	<input type="text"/>
-------------	----------------------

IDENTIFIZIERUNG VON MELDEPFLICHTIGEN NEUKONTEN NACH FATCA/CRS/FRAGEN NACH DER STEUERLICHEN ANSÄSSIGKEIT

1. Feststellung der steuerlichen Ansässigkeit im Ausland

Lebensversicherungsunternehmen und andere Finanzinstitute haben bereits bei Vertragsanbahnung ab dem 1. Januar 2016 von allen im Ausland steuerlich ansässigen Kunden mit Erhebung ihrer Ansässigkeit auch die Steueridentifikationsnummer abzufragen. Dies gilt besonders für die Kunden, die in mindestens einem anderen Staat als Deutschland steuerlich ansässig sind, der am Common Reporting Standard (CRS) teilnimmt, oder die in den USA steuerlich ansässig sind, da hierdurch auch bereits jetzt Meldepflichten entstehen können.

2. Was bedeutet FATCA?

Die Bundesrepublik Deutschland (Deutschland) hat mit den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) am 31.05.2013 ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit und hinsichtlich der US-amerikanischen Informations- und Meldebestimmungen, genannt FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), geschlossen. Das Abkommen regelt einen gegenseitigen steuerlichen Informationsaustausch zwischen Deutschland und den USA.

Hinweis zu natürlichen Personen:

Personen der Vereinigten Staaten sind beispielsweise US-amerikanische Staatsbürger (unabhängig von ihrem Wohnsitz), in den USA steuerlich ansässige Personen oder Inhaber einer unbeschränkten US-amerikanischen Arbeitserlaubnis („Green Card“).

3. Was bedeutet CRS?

Der Common Reporting Standard (CRS) ist ein Bestandteil des Automatischen Austauschs von (Steuer-)Informationen (Automatic Exchange of Information – AEOI) und von der OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) entwickelt worden.

Der CRS ist am 09.12.2014 in die EU-Amtshilferichtlinie mit der Verpflichtung übernommen worden, steuerliche Informationen zwischen den Finanzverwaltungen Deutschlands und den Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU) sowie bestimmten Drittstaaten auszutauschen. Die am CRS teilnehmenden Staaten sind über folgenden Link abrufbar: <http://www.oecd.org/ctp/exchange-of-tax-information/MCAA-Signatories.pdf>

Hinweis zu natürlichen Personen:

Personen eines meldepflichtigen Staates sind insbesondere solche natürlichen Personen, die in mindestens einem anderen Staat als den USA und Deutschland steuerlich ansässig sind, der am CRS teilnimmt.

4. Was muss Canada Life tun?

Beide Abkommen sind in deutsche Gesetze übertragen worden. Durch diese Gesetze ist Canada Life – genau wie andere Versicherungsunternehmen auch – **verpflichtet**, bei Antragstellung zu prüfen, ob es sich bei dem Antragsteller um eine **natürliche Person, juristische Person, Personengesellschaft oder nicht rechtsfähige Vereinigung** handelt und der Versicherungsvertrag gegebenenfalls der Meldepflicht unterliegt. Dieselbe Identifizierung ist bei der Person vorzunehmen, die bei Auszahlung des Vertrags die Leistung von uns verlangen kann.

Canada Life ist auf Grundlage dieser Identifizierung gesetzlich dazu verpflichtet, eine Meldung an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) vorzunehmen.

5. Was müssen Sie tun?

Wenn der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung keiner Meldepflicht unterliegt, dies aber während der Vertragslaufzeit geschieht, bitten wir Sie darum, uns dies unverzüglich mitzuteilen.

6. Welche Daten melden wir?

Für **FATCA** melden wir folgende Daten an das BZSt:

Bei natürlichen Personen:

- Name, Anschrift und US-amerikanische Steuer-Identifikationsnummer oder gegebenenfalls das Geburtsdatum;

Bei juristischen Personen/Personengesellschaften:

- Name, Anschrift und US-amerikanische Steuer-Identifikationsnummer des Unternehmens;
- soweit erforderlich Name, Anschrift und US-amerikanische Steuer-Identifikationsnummer oder gegebenenfalls das Geburtsdatum jeder beherrschenden Person des Unternehmens, die in den USA steuerpflichtig ist;

Weiterhin melden wir:

- Versicherungsschein-Nr.;
- jedes Jahr während der Laufzeit des Versicherungsvertrags:
 - den jeweiligen Rückkaufswert **und**
 - etwaige während des Versicherungsjahres geleistete Auszahlungen;
- gegebenenfalls den Rückkaufswert zum Zeitpunkt der Kündigung.

Für **CRS** melden wir folgende Daten an das BZSt:

Bei natürlichen Personen:

- Name, Anschrift, Ansässigkeitsstaat/-en, Steuer-Identifikationsnummer/-n und Geburtsdatum und -ort;

Bei juristischen Personen/Personengesellschaften:

- Name, Anschrift, Ansässigkeitsstaat/-en und Steuer-Identifikationsnummer/-n des Unternehmens;
- soweit erforderlich Name, Anschrift, Ansässigkeitsstaat/-en, Steuer-Identifikationsnummer/-n, Geburtsdatum und -ort jeder beherrschenden Person des Unternehmens, die in mindestens einem Staat, der am CRS teilnimmt, steuerpflichtig ist;

Weiterhin melden wir:

- Versicherungsschein-Nr.;
- jedes Jahr während der Laufzeit des Versicherungsvertrags:
 - den jeweiligen Rückkaufswert **und**
 - etwaige während des Versicherungsjahres geleistete Auszahlungen;
- gegebenenfalls den Rückkaufswert zum Zeitpunkt der Kündigung.

Bei **privaten rückkaufsfähigen Versicherungsverträgen** und **Rentenversicherungen** ist eine Identifizierung nach FATCA und CRS stets erforderlich.

A IDENTIFIZIERUNG BEI NATÜRLICHEN PERSONEN

IDENTIFIZIERUNG NACH FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT

Ich besitze die US-amerikanische Staatsbürgerschaft und/oder ich bin in den Vereinigten Staaten von Amerika steuerpflichtig (z. B. weil ich einen Wohnsitz oder meinen ständigen Aufenthalt in den USA habe oder eine „Green Card“ besitze).

ja nein

Wenn Sie die Frage mit „Ja“ beantwortet haben, geben Sie bitte Ihre US-amerikanische Steuer-Identifikationsnummer (**US Taxpayer Identification Number – US-TIN**) an.

US-TIN	
--------	--

IDENTIFIZIERUNG NACH COMMON REPORTING STANDARD UND SONSTIGER STEUERLICHER ANSÄSSIGKEIT IM AUSLAND

Ich bin in einem oder mehreren anderen Staaten als den USA und Deutschland steuerlich ansässig.

ja nein

Wenn Sie die Frage mit „Ja“ beantwortet haben, geben Sie bitte Ihre/-n Ansässigkeitsstaat/-en und Steuer-Identifikationsnummer/-n (**Taxpayer Identification Number/-s – TIN/-s**) an.

Ansässigkeitsstaat/-en	
TIN/-s	
Wenn keine Steuer-Identifikationsnummer/-n vorhanden ist/sind, bitte plausible Begründung angeben, warum diese von dem Ansässigkeitsstaat/-en nicht ausgestellt wird/werden oder nicht anzugeben ist/sind.	

B IDENTIFIZIERUNG BEI JURISTISCHEN PERSONEN/PERSONENGESELLSCHAFTEN

Der Antragsteller ist eine **juristische Person** (z. B. GmbH, AG, e. V., e. G., Stiftung) oder eine **Personengesellschaft** (z. B. OHG, KG, GbR) oder eine **nicht rechtsfähige Vereinigung** und wird wie folgt identifiziert:

Firma, Name	
Rechtsform	
Firmensitz: Straße, Haus-Nr. (kein Postfach)	
PLZ, Ort	
Land	
Gründungsland	

STEUERPFLICHT DES ANTRAGSTELLERS IM AUSLAND

Ist das Unternehmen ausschließlich in Deutschland steuerpflichtig?

ja nein

Ist das Unternehmen in den USA steuerpflichtig?

ja nein

Falls die vorstehende Frage mit „Ja“ beantwortet worden ist, bitte die US-amerikanische Steuer-Identifikationsnummer (**US Taxpayer Identification Number – US-TIN**) des Unternehmens angeben.

US-TIN	
--------	--

Ist das Unternehmen in einem oder mehreren anderen Staaten steuerlich ansässig?

ja nein

Falls die vorstehende Frage mit „Ja“ beantwortet worden ist, bitte den/die **Ansässigkeitsstaat/-en** und die Steuer-Identifikationsnummer/-n (**Taxpayer Identification Number/-s – TIN/-s**) des Unternehmens angeben.

Ansässigkeitsstaat/-en	
TIN/-s	
Wenn keine Steuer-Identifikationsnummer/-n vorhanden ist/sind, bitte plausible Begründung angeben, warum diese von dem Ansässigkeitsstaat/-en nicht ausgestellt wird/werden oder nicht anzugeben ist/sind.	

FRAGEN ZUR FESTSTELLUNG DER AKTIVEN GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Handelt es sich bei dem Unternehmen um ein **Finanzinstitut** gemäß Artikel 1 Buchstabe I) FATCA oder Abschnitt VIII Unterabschnitt A Ziffer 2 CRS? ja nein

Falls die vorstehende Frage mit „**Ja**“ beantwortet worden ist, bitte die GIIN (Global Intermediary Identification Number) oder die Identifikationsnummer für Finanzinstitute nach CRS angeben.

GIIN oder Identifikationsnummer für Finanzinstitute nach CRS	
--	--

Falls die vorstehende Frage mit „**Nein**“ beantwortet worden ist, **bitte die nachfolgenden Fragen beantworten:**

- 1] Sind weniger als 50 % der Einkünfte des Unternehmens im vorangegangenen Kalenderjahr oder einem anderen geeigneten Meldezeitraum Einkünfte aus Kapitalerträgen (sog. passive Einkünfte), z. B. Dividenden, Zinsen? ja nein
- 2] Werden die Aktien des Unternehmens oder die Aktien der Muttergesellschaft des Unternehmens regelmäßig an einer anerkannten Wertpapierbörse gehandelt? ja nein
- 3] Bestehen im Wesentlichen alle Tätigkeiten des Unternehmens im vollständigen oder teilweisen Besitzen der ausgegebenen Aktien oder Geschäfts-/Gesellschaftsanteile einer oder mehrerer Tochtergesellschaften, die eine andere Geschäftstätigkeit als die eines Finanzinstituts ausüben, sowie in der Finanzierung und Erbringung von Dienstleistungen für diese Tochtergesellschaften? ja nein
- 4] Besteht die Tätigkeit des Unternehmens vorwiegend in der Finanzierung und Absicherung von Transaktionen mit oder für verbundene Unternehmen, die keine Finanzinstitute sind? ja nein

Falls mindestens eine der oben aufgeführten **Fragen (1–4)** mit „**Ja**“ beantwortet worden ist, **entfallen die nachfolgenden Angaben im Abschnitt „Steuerpflicht der beherrschenden Personen“**.

STEUERPFLICHT DER BEHERRSCHENDEN PERSONEN

Gibt es eine oder mehrere natürliche Personen, die an dem Unternehmen zu mehr als 25 % beteiligt sind oder das Unternehmen auf sonstige Weise kontrollieren (beherrschende Person/-en)? ja nein

Falls die vorstehende Frage mit „**Ja**“ beantwortet worden ist, teilen Sie uns bitte für **jede beherrschende Person** folgende Angaben mit:

Titel, Nachname			US-TIN *	
Vorname(n)			Geburtsort **	
Straße, Haus-Nr. <small>(kein Postfach)</small>			Geburtsdatum **	
PLZ, Ort <small>(Hauptwohnsitz)</small>			Ansässigkeits- staat/-en **	
Land			TIN/-s **	
Titel, Nachname			US-TIN *	
Vorname(n)			Geburtsort **	
Straße, Haus-Nr. <small>(kein Postfach)</small>			Geburtsdatum **	
PLZ, Ort <small>(Hauptwohnsitz)</small>			Ansässigkeits- staat/-en **	
Land			TIN/-s **	
Titel, Nachname			US-TIN *	
Vorname(n)			Geburtsort **	
Straße, Haus-Nr. <small>(kein Postfach)</small>			Geburtsdatum **	
PLZ, Ort <small>(Hauptwohnsitz)</small>			Ansässigkeits- staat/-en **	
Land			TIN/-s **	

* **Diese Angabe** ist notwendig, falls die beherrschende Person **in den USA steuerpflichtig** ist.

** **Diese Angaben** sind notwendig, falls die beherrschende Person in einem oder mehreren **anderen Staaten, insbesondere CRS-Staaten, steuerlich ansässig** ist.

Wenn bei einer beherrschenden Person keine Steuer-Identifikationsnummer/-n vorhanden ist/sind, bitte Titel, Vornamen(n) und Nachname und plausible Begründung angeben, warum die beherrschende Person diese von dem Ansässigkeitsstaat/-en nicht ausgestellt wird/werden oder nicht anzugeben ist/sind.

BELEHRUNG ÜBER DIE FOLGEN EINER VORVERTRAGLICHEN ANZEIGEPFLICHTVERLETZUNG GEMÄSS § 19 ABSATZ 5 VVG

Sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen im Antrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Canada Life in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Sie haben als Versicherungsnehmer die Ihnen bekannten Gefahrumstände, nach denen wir in Textform (z. B. schriftlich, per E-Mail oder in anderer lesbarer Form) bei Antragstellung und auch danach bis zum Zeitpunkt der Vertragsannahme durch uns gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Sollen nicht Sie, sondern ein Dritter versicherte Person werden, ist auch dieser – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige verantwortlich. Dies gilt für jede versicherte Person.

- a) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- b) Im Fall des Rücktritts besteht grundsätzlich kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht für den Versicherungsfall jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, 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. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- c) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert. Die Rückzahlung der Beiträge, die für die Zeit vor Wirksamwerden des Rücktritts gezahlt wurden, können Sie nicht verlangen.
- d) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit

beruhte, können wir den Vertrag kündigen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag zu kündigen.

- e) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der grob fahrlässig nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- f) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Eine solche rückwirkende Vertragsanpassung kann zum Verlust des Versicherungsschutzes für bereits eingetretene und zukünftige Versicherungsfälle führen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, dass die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden.
- g) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.
- h) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung 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 Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.
- i) Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie 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 ÜBER DEN EMPFANG VON INFORMATIONEN UND ERKLÄRUNG DES ANTRAGSTELLERS

Ich bestätige, folgende Unterlagen erhalten zu haben:

- Ausdruck aus der Berechnungssoftware, bestehend aus den Besonderen Informationen (Teil I), welche die von mir gewünschten Vertragsdaten für den Flexiblen Kapitalplan berücksichtigen
- Besondere Informationen (Teil II)
- Allgemeine Informationen zum Flexiblen Kapitalplan
- die Versicherungsbedingungen zum Flexiblen Kapitalplan, Stand Januar 2019
- Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages
- Basisinformationsblatt für den Flexiblen Kapitalplan nebst Informationen zur Anlageoption der gewählten Fonds

Ergänzende Vereinbarung, Stand Januar 2019, bestehend aus:

- Ergänzende Informationen für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life für die „Duo-Option“ mit zwei versicherten Personen und zwei Versicherungsnehmern
- I. Ergänzende Versicherungsbedingungen für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life mit zwei versicherten Personen
- II. Besondere Versicherungsbedingungen für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life mit zwei Versicherungsnehmern
- die Belehrung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz.
- die auf Seite 10 stehenden Erklärungen des/der Antragsteller/s zum Widerrufsrecht und zum Beginn des Versicherungsschutzes sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit meiner Unterschrift sind sie anerkannter Inhalt des Vertrags.

Unterschrift des
1. Antragstellers



Unterschrift des
2. Antragstellers

**Form des Basisinformationsblattes und der Anlageoptionen:**

Das Basisinformationsblatt und die Informationen zu den Anlageoptionen werden auf einem dauerhaften Datenträger oder auf www.canadalife.de/basisinformationsblatt-und-anlageoptionen zur Verfügung gestellt.

Nein, ich möchte das Basisinformationsblatt und die Informationen zu den Anlageoptionen in Papierform ausgehändigt bekommen.

Sie können jederzeit von uns ein kostenloses Papirexemplar verlangen.

ERKLÄRUNGEN DES/DER ANTRAGSTELLER/S UND DER ZU VERSICHERNDEN PERSON/EN

Die Fragen des Ergänzungsantrags zum Flexiblen Kapitalplan habe ich nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet. Die auf den Folgeseiten stehenden Erklärungen sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit meiner/ unserer Unterschrift sind sie anerkannter Inhalt des Vertrags.

Die ergänzende Vereinbarung zum Flexiblen Kapitalplan ist wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit meiner/ unserer Unterschrift ist sie anerkannter Inhalt des Vertrags. Alle Angaben im Antrag gelten für alle Antragsteller und alle zu versichernden Personen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigt die Canada Life Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre 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 und IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei Canada Life unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Canada Life Assurance Europe plc.

Weitere Informationen zur Datenverarbeitung auf Grundlage der EU-Datenschutz-Grundverordnung entnehmen Sie den Datenschutzhinweisen bei Beantragung des Versicherungsvertrages, die Sie auf Antrag Seite 8 von 10 finden. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten

- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 1.) und
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Canada Life (unter 2.).

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. Abfrage von Daten bei Dritten

Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, Angaben über die Ursache des Todes zu prüfen. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die Canada Life benötigt hierfür Ihre Schweigepflichtentbindung für sich sowie für unten genannte Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.



Für den Fall meines Todes befreie ich – soweit es für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – Ärzte, Pflegepersonen sowie Bedienstete von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden von ihrer Schweigepflicht.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass im Todesfall – soweit erforderlich – meine Daten durch die Canada Life an diese Stellen weitergegeben werden, und befreie auch insoweit die für die Canada Life tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

2. Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb der Canada Life

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

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

Die Canada Life führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsbearbeitung 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 Unternehmensgruppe (aufgeführt in der unten genannten Dienstleisterliste) oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Canada Life Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Canada Life führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für sie erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die derzeit gültige Liste ist als Anlage der Schweigepflichtentbindungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.canadalife.de eingesehen oder bei unserem Kundenservice, Canada Life Assurance Europe plc, Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg, Tel.: 06102 - 30618 - 00, Fax: 06102 - 30618 - 01, E-Mail: kundenservice@canadalife.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützte Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.



Ich willige ein, dass die Canada Life meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der Canada Life insoweit von ihrer Schweigepflicht.

2.2. Datenweitergabe an selbstständige 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 Canada Life meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der Canada Life insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Antragsteller



Ich, als Antragsteller, möchte Informationen über Versicherungsprodukte der Canada Life unter meinen angegebenen Kontaktdaten erhalten.

Der Kontakt kann erfolgen per:

Telefon E-Mail

Eine Änderung meiner Kontaktdaten berührt meine Einwilligung nicht.



WIDERRUF DER EINWILLIGUNG ODER WIDERSPRUCH GEGEN DIE DATENVERARBEITUNG

1. Widerrufsrecht

Ihnen steht das Recht zu Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

2. 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.

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

Unterschrift des 1. Antragstellers u. ggf. Firmenstempel	
--	--

Unterschrift des 2. Antragstellers	
------------------------------------	--

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

Unterschrift der maßgeblichen zu versichernden Person	
---	--

(bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter; ab Alter 16 zusätzlich der Minderjährige)

Unterschrift der zweiten zu versichernden Person	
--	--

(bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter; ab Alter 16 zusätzlich der Minderjährige)

VERMITTLER

Bitte vollständig ausfüllen

Die obigen Angaben zur Identifizierung nach GwG habe ich persönlich durch Einsichtnahme in die Originaldokumente aufgenommen und werden von mir als zutreffend bestätigt. Andere oder weitere Angaben oder Vereinbarungen als oben im Antrag aufgeführt wurden nicht gemacht.

Ich bestätige, dass das vermittelte Produkt für den zweiten Antragsteller (soweit vorhanden) geeignet beziehungsweise angemessen ist.

Das von mir vermittelte Produkt ist für den zweiten Antragsteller nicht geeignet beziehungsweise nicht angemessen. Bei fehlender Angemessenheit ist ein standardisierter Warnhinweis gegenüber dem zweiten Antragsteller erfolgt.

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

Telefonnummer für Rückfragen	
------------------------------	--

IHK-Registernummer	D - - - - - - - - - -
--------------------	-----------------------

Vermittlername in Druckbuchstaben	
-----------------------------------	--

Unterschrift	
--------------	--

Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages

Wir möchten Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten mit diesen Datenschutzhinweisen gemäß Artikel 13 DSGVO informieren.

Bitte beachten Sie auch die Hinweise in der Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung und die Hinweise auf unserer Internetseite www.canadalife.de.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Canada Life Assurance Europe plc und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

In Deutschland:

Canada Life Assurance Europe plc Niederlassung für Deutschland
Hohenzollernring 72
50672 Köln

In Irland:

Canada Life Assurance Europe plc
14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1
Ireland

Postanschrift/Telefon/E-Mail für beide verantwortliche Stellen:

Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg
Telefon (allgemein): 06102-306-1800
Fax (allgemein): 06102-306-1801
E-Mail-Adresse (allgemein): kundenservice@canadalife.de

Unsere Datenschutzbeauftragten in **Deutschland** erreichen Sie per Post unter:

Max J. Hünert
Datenschutzbeauftragter
Siemensstraße 8
63263 Neu-Isenburg
E-Mail: CLE_Datenschutz@canadalife.de

Unsere Datenschutzbeauftragte in **Irland** erreichen Sie per Post unter:

Sabine Knoll
Head of Compliance
Canada Life Assurance Europe plc
14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland
E-Mail: CLE_Datenschutz@canadalife.ie

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.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags 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, Rechnungsstellung, oder Abrechnung gegenüber Ihrem betreuenden Versicherungsvermittler.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags 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 Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller bei der Canada Life bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, 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 Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens
- zur Steuerung des Geschäfts und Fortentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten

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 in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, 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 Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. 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.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.canadalife.de entnehmen.

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 oben 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.

Betroffenenrechte

Sie können unter der oben 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 oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Bonitätsauskünfte

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i. S. d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung („EU DSGVO“), d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link: <https://finance.arvato.com/icdinfoblatt>

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. Detaillierte Information zu den Ländern mit angemessenem Datenschutzniveau finden Sie hier: http://ec.europa.eu/justice/data-protection/international-transfers/adequacy/index_en.htm. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Erklärungen des Antragstellers zum Widerrufsrecht und zum Beginn des Versicherungsschutzes

1. Erklärung zur Belehrung über das Widerrufsrecht

Ich wurde über mein Widerrufsrecht sowie die Rechtsfolgen eines möglichen Widerrufs belehrt.

2. Zustimmung des Antragstellers zum Beginn des Versicherungsschutzes vor Ablauf der Widerrufsfrist

Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen kann. Wenn ich dies nicht wünsche, habe ich das auf einem gesonderten Blatt oder unter „Nebenabreden“ im Antragsformular vermerkt.

Dienstleisterliste

Anlage Dienstleisterliste zu Ziffer 2.1. der Schweigepflichtentbindungserklärung. Diese Anlage betrifft die Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen).

Die Canada Life arbeitet mit folgenden Konzerngesellschaften ihrer Unternehmensgruppe zusammen:

Name	Tätigkeitsgebiet	Land
Canada Life Assurance Europe plc	Lebensversicherer	Irland
Canada Life Management Services Limited	Servicegesellschaft	Irland
Canada Life Europe Management Services Limited	Servicegesellschaft	Irland
Canada Life Group Services Limited	Servicegesellschaft	Irland
Canada Life Irish Holding Company Limited	Holdinggesellschaft	Irland
Canada Life Europe Investment Limited	Holdinggesellschaft	Irland
Canada Life Reinsurance dac	Rückversicherer	Irland
Setanta Asset Management Limited	Kapitalanlage-Management-gesellschaft	Irland
Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland	Lebensversicherer	Deutschland
Canada Life Europe Management Services Limited, Niederlassung Deutschland	Servicegesellschaft	Deutschland
The Canada Life Assurance Company	Lebensversicherer	Kanada
Canada Life Financial Corporation	Holdinggesellschaft	Kanada
The Great-West Life Assurance Company	Lebensversicherer	Kanada
Great-West Lifeco Inc.	Holdinggesellschaft der Unternehmensgruppe	Kanada

Darüber hinaus arbeitet die Canada Life mit folgenden Stellen zusammen, die Gesundheitsdaten und/oder nach § 203 StGB geschützte Daten erheben, verarbeiten oder nutzen:

Kategorie	Tätigkeitsgebiet
Servicedienstleister	Adressaktualisierung
Servicedienstleister	Telefoninterview
Servicedienstleister	Steuerliche Meldepflichten
Servicedienstleister	Druckerei
Servicedienstleister	Lettershop
Servicedienstleister	Aktenarchivierung
Servicedienstleister	Akten-/Datenvernichtung
Servicedienstleister	Marketingagenturen
Servicedienstleister	Risikoprüfungsassistenten
Servicedienstleister	Online Risikoprüfung
Servicedienstleister	Projektberatung bAV
Servicedienstleister	Rehabilitationsdienste
Servicedienstleister	Medizinische Gutachter
Servicedienstleister	Leistungsprüfungsassistenten
Servicedienstleister	Abwicklung Zahlungsverkehr
IT-Dienstleister	Webhosting
IT-Dienstleister	Software as a Service
IT-Dienstleister	Data Storage

Hinweis zur Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz (GwG)

Nach dem GwG sind Versicherungsunternehmen verpflichtet, den Vertragspartner sowie für diesen auftretende Personen bei Vertragsabschluss zu identifizieren. Soweit vorhanden ist auch ein wirtschaftlich berechtigter Dritter sowie ein abweichender Bezugsberechtigter zu identifizieren. Die erforderlichen Daten sind aufzuzeichnen. Kommt der Vertrag über einen Vermittler zustande oder wird er über einen solchen abgewickelt, so muss die Identifizierung auch durch den Vermittler erfolgen.

Zur Identifizierung benötigen wir von Ihnen eine Kopie des gültigen Personalausweises/Reisepasses und die Nummer des gültigen Personalausweises/Reisepasses, das Datum der Ausstellung sowie die Angabe der ausstellenden Behörde.

Ist der Antragsteller eine juristische Person oder eine Personengesellschaft, so müssen wir zur Identifizierung umfangreiche Angaben wie Name, Rechtsform, Registernummer, Anschrift des Sitzes oder der Hauptniederlassung und Namen der Mitglieder des Vertretungsorgans oder der gesetzlichen Vertreter verlangen. Als Nachweis für die Identität des Antragstellers benötigen wir einen aktuellen Auszug aus dem Handels- oder Genossenschaftsregister oder vergleichbaren Register oder die Gründungsdokumente bzw. gleichwertige beweiskräftige Dokumente. Ist ein Mitglied des Vertretungsorgans oder der gesetzliche Vertreter eine juristische Person, so müssen wir auch von ihr die vorgenannten Angaben erheben. Bitte verwenden Sie das gesonderte Formular „Identifizierung juristischer Personen/ Personengesellschaften nach dem Geldwäschegesetz (GwG)“.

Für Vertragspartner auftretende Personen sind im gleichem Umfang zu identifizieren. Die Berechtigung zur Vertretung ist uns hierbei ebenso nachzuweisen.

Handelt der Antragsteller für einen wirtschaftlich berechtigten Dritten, so muss dieser ebenfalls identifiziert werden. Dies schließt in den Fällen, in denen der Antragsteller eine juristische Person oder Personengesellschaft ist, die Pflicht mit ein, die Eigentums- und Kontrollstruktur des Vertragspartners mit angemessenen Mitteln in Erfahrung zu bringen.

Wirtschaftlich berechtigt ist die natürliche Person oder sind mehrere natürliche Personen, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Vertragspartner letztlich steht oder auf deren Veranlassung eine Transaktion letztlich durchgeführt wird oder auf deren Veranlassung eine Geschäftsbeziehung letztlich begründet wird. Bei Gesellschaften ist dies die natürliche Person, welche unmittelbar oder mittelbar mehr als 25 Prozent der Stimmrechte oder Kapitalanteile hält bzw. auf vergleichbare Weise Kontrolle ausübt, bei treuhänderischem Handeln die natürliche Person, auf deren Veranlassung der Treuhänder handelt.

Der Vertragspartner muss uns die notwendigen Informationen und Unterlagen zur Verfügung stellen und die sich im Laufe der Geschäftsbeziehung ergebenden Änderungen unverzüglich anzeigen.

Der Vermittler überprüft Ihre Identität und bestätigt Ihre Angaben durch seine Unterschrift auf dem Antrag bzw. dem gesonderten Formular oder auf der Kopie.

Soweit keine risikoerhöhenden Umstände ersichtlich sind, können wir, wenn es sich um eine Direktversicherung handelt, von der Frage nach dem wirtschaftlich Berechtigten absehen.

Entgegennahme von Zahlungen

Versicherungsvertreter sind nicht zur Entgegennahme von Beitragszahlungen bevollmächtigt.

Regelmäßige Beurteilung der Eignung

Eine regelmäßige Beurteilung der Eignung dieses Versicherungsanlageprodukts gemäß § 7c des Versicherungsvertragsgesetzes wird während der Vertragslaufzeit nicht durchgeführt.

Ergänzende Informationen

Für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life für die „Duo-Option“ mit zwei versicherten Personen und zwei Versicherungsnehmern

Folgende Ergänzungen gelten zu den Informationen für den Flexiblen Kapitalplan (Stand Februar 2020), in den Allgemeinen Informationen bei Auswahl von zwei versicherten Personen (Unterschiede zu den Informationen zum Flexiblen Kapitalplan sind grau hinterlegt):

9. Welche Möglichkeiten haben Sie, den Vertrag zu beenden?

Sie können Ihren Flexiblen Kapitalplan jederzeit vor dem aktuellen Rentenbeginn kündigen.

Im Falle von zwei Versicherungsnehmern können diese den Vertrag jedoch nur gemeinsam kündigen, die Kündigung nur eines Versicherungsnehmers ist nicht ausreichend.

Bei Kündigung zahlen wir den Rückkaufswert. Die Rückzahlung der von Ihnen geleisteten Beiträge können Sie nicht verlangen.

I. Ergänzende Versicherungsbedingungen

für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life mit zwei versicherten Personen

Folgende Ergänzungen gelten zu den Versicherungsbedingungen für den Flexiblen Kapitalplan (Stand Januar 2019) bei Auswahl von zwei versicherten Personen (Unterschiede zu den Versicherungsbedingungen zum Flexiblen Kapitalplan sind grau hinterlegt):

§ 1 Was ist Ihr Flexibler Kapitalplan von Canada Life? Welche Leistungen erbringen wir?

Ihr Versicherungsanlageprodukt Flexibler Kapitalplan von Canada Life ist eine fondsgebundene aufgeschobene Rentenversicherung gegen Einmalbeitrag. Zuzahlungen sind jederzeit möglich.

Der Flexible Kapitalplan bietet Ihnen Versicherungsschutz in Form einer Altersrente. Die Höhe Ihrer Altersrente wird bei Rentenbeginn berechnet und hängt u.a. von der Wertentwicklung der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Fonds ab. Sie können den Rentenbeginn flexibel wählen, wobei eine Mindestaufschubdauer von fünf Jahren zu beachten ist; der Rentenbeginn ist spätestens am Jahrestag des Versicherungsbeginns, der dem 85. Geburtstag der maßgeblichen versicherten Person folgt. Sie können anstelle einer Rente auch eine Kapitalleistung wählen.

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, vor Rentenbeginn jederzeit Entnahmen aus Ihrem Anteilguthaben in Anspruch zu nehmen oder eine vorgezogene Teilverrentung zu wählen.

Sie können für die Anlage Ihres Beitrags zwischen mehreren internen Fonds wählen, die für Ihren Flexiblen Kapitalplan zur Verfügung stehen. Diese internen Fonds investieren in Publikumsfonds, Wertpapiere und andere Vermögenswerte gemäß der für sie geltenden Anlagegrundsätze.

Sie nehmen an der Wertentwicklung der von Ihnen als Anlageoption gewählten Fonds mit ihren Renditeaussichten direkt teil, aber – je nach Ausrichtung des jeweiligen Fonds – entsprechend auch an den hiermit verbundenen Risiken der Anlage. Das Erreichen einer bestimmten Wertentwicklung kann nicht garantiert werden. Wir übernehmen daher keine Haftung für das Erreichen der Anlageziele bzw. -erwartungen der von Ihnen gewählten Fonds, auch soweit sie in dem jeweiligen Dokument „Anlageoption“ beschrieben sind. Diese direkte Beteiligung an den Fonds bietet die Chance auf Wachstum, birgt aber auch das Risiko eines möglichen Kapitalverlustes. Das bedeutet, dass der Wert Ihres Flexiblen Kapitalplans sowohl steigen als auch fallen kann.

Der Wert des Anteilguthabens Ihres Flexiblen Kapitalplans entwickelt sich entsprechend der Wertentwicklung der jedem Fonds zugewiesenen Anteile. Aus dem bis zum Rentenbeginn gebildeten Wert des Anteilguthabens werden die Leistungen erbracht, wobei Sie zwischen verschiedenen Rentenarten oder auch anderen Optionen wählen können.

Wenn die versicherte Person vor Rentenbeginn stirbt, zahlen wir eine Todesfallleistung nach Maßgabe des § 6.

Es können entweder eine oder zwei Personen versichert werden. Als „maßgebliche versicherte Person“ bezeichnen wir die erste zu versichernde Person. Sollte es nur eine versicherte Person geben, so ist diese die maßgebliche versicherte Person.

Die versicherte(n) Person(en) sind in Ihrem Versicherungsschein aufgeführt.

Eine versicherte Person darf vor Vertragsschluss das 85. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Wenn eine maßgebliche Person versichert ist und diese vor Rentenbeginn stirbt, zahlen wir eine Todesfallleistung nach Maßgabe des § 6 Absatz 1.

Wenn zwei Personen versichert sind, so zahlen wir gemäß § 6 Absatz 2 eine Todesfallleistung, wenn beide versicherten Personen vor Rentenbeginn verstorben sind oder bei Tod der maßgeblichen versicherten Person die überlebende zweite versicherte Person das 85. Lebensjahr bereits vollendet hat.

Sie erhalten eine jährliche Mitteilung von uns, aus der Sie den Wert der Anteile aus gegebenenfalls mehreren unterschiedlichen Fonds sowie den Wert Ihres Anteilguthabens entnehmen können. Wir geben Ihnen den Wert Ihrer Anteile und Ihres Anteilguthabens auch auf Anfrage an.

§ 2 Wann beginnt und endet Ihr Flexibler Kapitalplan?

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz Ihres Flexiblen Kapitalplans beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt und Sie den Einlösungsbeitrag, d.h. den Einmalbeitrag, gezahlt haben.

Der Flexible Kapitalplan beginnt jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

2 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz erlischt

- bei Rentenbeginn mit der Inanspruchnahme einer Kapitalleistung nach § 4 Absatz 11,
- mit dem Tod der maßgeblichen versicherten Person unter Berücksichtigung gegebenenfalls vereinbarter Rentengarantiezeiten und Hinterbliebenenabsicherungen,
- wenn zwei Personen versichert sind, mit dem Tod der letztversterbenden versicherten Person bzw. der beiden versicherten Personen vor Rentenbeginn oder wenn bei Tod der maßgeblichen versicherten Person vor Rentenbeginn die überlebende zweite versicherte Person das 85. Lebensjahr bereits vollendet hat,
- nach Rentenbeginn mit dem Tode der maßgeblichen Person unter Berücksichtigung gegebenenfalls vereinbarter Rentengarantiezeiten und einer ggf. gewählten Hinterbliebenenrente,
- bei Kündigung des Vertrags.

Der Versicherungsschutz endet auch, wenn wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten oder ihn anfechten (in diesen Fällen entfällt der Versicherungsschutz gegebenenfalls sogar rückwirkend, siehe § 3).

Außerdem erlischt der Versicherungsschutz und der Vertrag endet damit insgesamt, falls der Wert aller dem Vertrag zugewiesenen Anteile auf null sinkt. Hierüber werden wir Sie informieren.

3 Versicherungsjahr

Als Versicherungsjahr bezeichnen wir den Zeitraum eines Jahres ab dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn und die jeweils auf die Jahrestage folgenden Jahre.

§ 3 Welche Bedeutung haben die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung gestellten Fragen? Was haben Sie bezüglich der vorvertraglichen Anzeigepflicht zu beachten?

1 Wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Antragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme in Textform stellen.

Soll auch das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

2 Unser Rücktrittsrecht

- a) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder einer der versicherten Personen (vgl. Absatz 1) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- b) Im Fall des Rücktritts besteht grundsätzlich kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht für den Versicherungsfall jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- c) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufwert. Die Rückzahlung des Beitrages, der für die Zeit vor Wirksamwerden des Rücktritts gezahlt wurde, können Sie nicht verlangen.

3 Kündigung

- a) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- b) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

4 Rückwirkende Vertragsanpassung

- a) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Eine solche rückwirkende Vertragsanpassung kann zum Verlust des Versicherungsschutzes für bereits eingetretene und zukünftige Versicherungsfälle führen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, dass die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden.
- b) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

5 Ausübung unserer Rechte

- a) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der vorgenannten Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.
- b) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- c) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

6 Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehemmung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person(en), können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 2 c) gilt entsprechend.

7 Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

Die Absätze 1 bis 6 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 5 c) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

8 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 4 Was leisten wir mit Erreichen des Rentenbeginns? Welche Möglichkeiten haben Sie?

1 Rentenvermögen

Wenn die maßgebliche versicherte Person, also Sie oder eine von Ihnen bestimmte Person, deren Leben wir versichern, den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir eine laufende Rente. Diese ermitteln wir aufgrund des Wertes Ihres Anteilguthabens. Den bei Rentenbeginn zur Verfügung stehenden Wert Ihres Anteilguthabens nennen wir das Rentenvermögen.

2 Grundlagen für die Berechnung der Rente

Die durch uns auszuzahlende Rente wird berechnet unter Berücksichtigung

- der Höhe Ihres Rentenvermögens,
- der von Ihnen gewählten Rentenzahlungsweise und -art,
- des Zeitpunkts Ihres Rentenbeginns,
- des anzuwendenden Rentenfaktors gemäß Absatz 3.

3 Anzuwendender Rentenfaktor

Zum Rentenbeginn wird auf Basis der dann geltenden versicherungsmathematischen Grundsätze und der voraussichtlichen Verwaltungskosten der dann aktuelle Rentenfaktor unter Berücksichtigung der Rentenzahlungsweise- und -art ermittelt.

Wir vergleichen den dann aktuellen Rentenfaktor mit dem gemäß Absatz 4 garantierten Rentenfaktor. Falls Ihre Rente aufgrund der Anwendung des garantierten Rentenfaktors höher wäre, erhalten Sie diese höhere Rente.

4 Garantierter Rentenfaktor

Wir garantieren den in Abschnitt I, Teil I Ziffer 3 a) 2) der „Besonderen Informationen für Ihren Flexiblen Kapitalplan“ ausgewiesenen Rentenfaktor für je 10.000 € des Rentenvermögens. Dieser garantierte Rentenfaktor gilt für eine persönliche Rente gemäß Absatz 9 a) mit monatlich nachschüssiger Zahlungsweise zum spätestmöglichen Rentenbeginn. Wir nennen ihn den garantierten Rentenfaktor.

Den ursprünglich garantierten Rentenfaktor haben wir unter der Annahme der Lebenserwartung in Höhe von 50 % der Sterbetafeln DAV2004R ohne Verzinsung ermittelt. Dies erfolgt unter der Berücksichtigung unserer heutigen vorsichtigen Annahme der Anteile von Frauen und Männern in unserem zukünftigen Bestand. Dabei berücksichtigen wir einmalige Verwaltungskosten für die Einrichtung der Rente in Höhe von 2 % des Rentenvermögens sowie laufende Verwaltungskosten in Höhe von 2 % jeder Rentenzahlung.

Bei Wahl einer anderen Rentenzahlungsweise bzw. -art als die persönliche Rente mit monatlich nachschüssiger Zahlungsweise oder bei einem anderen Rentenbeginn berechnen wir einen neuen garantierten Rentenfaktor nach denselben Annahmen, die wir für die Berechnung des garantierten Rentenfaktors für eine persönliche Rente mit monatlich nachschüssiger Zahlungsweise zum spätestmöglichen Rentenbeginn angewandt haben.

Im Fall von Zuzahlungen können wir einen neuen garantierten Rentenfaktor aufgrund anderer versicherungsmathematischer Annahmen ermitteln und mitteilen, der für den sich hieraus ergebenden Teil des Rentenvermögens gilt. Für den sich aus dem ursprünglichen Vertrag ergebenden Teil des Rentenvermögens bleibt es aber bei den ursprünglichen versicherungsmathematischen Annahmen, die dem in Abschnitt I, Teil I Ziffer 3 a) 2) der „Besonderen Informationen für Ihren Flexiblen Kapitalplan“ ausgewiesenen Rentenfaktor zugrunde liegen.

5 Änderung des garantierten Rentenfaktors

Bis zum spätestmöglichen Rentenbeginn sind wir zu einer Änderung des garantierten Rentenfaktors berechtigt, wenn

- a) sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen gemäß der unter Absatz 4 beschriebenen Rechnungsgrundlagen geändert hat,
- b) der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte garantierte Rentenfaktor angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- c) ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die Voraussetzungen der Buchstaben a) und b) überprüft und bestätigt hat.

Eine Änderung des garantierten Rentenfaktors ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

Die Änderung des garantierten Rentenfaktors wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Änderung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

6 Zahlweise und Mindestrente

Sie können wählen, ob eine Rente monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich und dann entweder zu Beginn oder zum Ende des jeweiligen Intervalls gezahlt wird. Dabei muss der Betrag pro Rentenzahlung aufgrund der Zahlungsweise mindestens 2 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV betragen.

7 Abfindung der Rente

Wenn das Rentenvermögen Ihres Flexiblen Kapitalplans geringer als 50 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV ist, können wir das Rentenvermögen durch einmalige Zahlung abfinden. Mit dieser Zahlung erlischt Ihr Flexibler Kapitalplan. Im Übrigen ist eine Abfindung der Rente nach Beginn der Rentenzahlung ausgeschlossen.

8 Rentenzahlungsdauer der Rente nach Beginn der Rentenzahlung

Nach dem Tod der maßgeblichen versicherten Person bzw. der anderen Person, auf deren Leben wir eine Rente zahlen, werden keine weiteren Rentenzahlungen geleistet, es sei denn, es ist eine längere Rentengarantiezeit vereinbart.

9 Rentenarten

Zu Rentenbeginn stehen Ihnen folgende Optionen zur Wahl. Diese können Sie jedoch nach Rentenbeginn nicht mehr ändern.

a) Persönliche Rente

Sie können sich für eine lebenslange Rente (Leibrente) auf das Leben der maßgeblichen versicherten Person entscheiden.

b) Rente mit zusätzlicher Hinterbliebenenabsicherung

Wenn Sie sich für diese Möglichkeit entscheiden, zahlen wir zunächst eine Rente bis zum Tod der maßgeblichen versicherten Person. Verstirbt die maßgebliche versicherte Person, so zahlen wir anschließend eine Rente in Höhe eines bei Wahl der Rentenart vereinbarten Prozentsatzes der persönlichen Rente an die zweite versicherte Person als Hinterbliebenenrente, falls und solange diese Person lebt (Hinterbliebenenrente). Sollte zum Vertragsbeginn keine zweite versicherte Person genannt worden sein oder die zweite

versicherte Person vor Rentenbeginn verstorben sein, so kann zum Rentenbeginn für diese Rentenart eine Person als Hinterbliebene genannt werden. Verstirbt die maßgebliche versicherte Person, so zahlen wir anschließend eine Rente in Höhe eines bei Wahl der Rentenart vereinbarten Prozentsatzes der persönlichen Rente an die Person, die uns zum Rentenbeginn als Hinterbliebene genannt wurde, falls und solange diese Person lebt.

c) Rentengarantiezeit

Sie können sich sowohl bei Antragstellung (für den beispielhaften Rentenbeginn) als auch zum Rentenbeginn dafür entscheiden, die persönliche Rente mit einer Rentengarantiezeit, maximal bis zu dem Jahr, in dem die maßgebliche versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet, zu wählen. Die Dauer der Rentengarantiezeit darf jedoch 23 Jahre nicht überschreiten. Wir werden die Rente während dieser Garantiezeit zahlen, auch wenn die maßgebliche versicherte Person während der Garantiezeit stirbt. Sofern die maßgebliche versicherte Person die Garantiezeit überlebt, werden wir die Rente bis zum Tod der versicherten Person weiterzahlen.

Sie können diese Rentengarantiezeit auch für eine persönliche Rente mit zusätzlicher Hinterbliebenenabsicherung vereinbaren. In diesem Fall können Sie bei Wahl der Rentenart entscheiden, ob bei Tod der maßgeblichen versicherten Person während der Garantiezeit die Hinterbliebenenrente zusätzlich zu der garantierten persönlichen Rente sofort ab Tod der maßgeblichen versicherten Person oder erst nach Ablauf der Garantiezeit gezahlt werden soll. Im letzteren Fall zahlen wir nur dann eine Hinterbliebenenrente, falls und so lange der von Ihnen bestimmte Hinterbliebene bei Ablauf der Garantiezeit lebt.

Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart worden, können laufende Renten für die Rentengarantiezeit mit dem restlichen Rentenbarwert abgefunden werden. Wir teilen Ihnen gerne auf Anfrage den jeweiligen Rentenbarwert mit. Erlebt die maßgebliche versicherte Person den Ablauf der abgefundenen Rentengarantiezeit, setzt die lebenslange Rentenzahlung wieder ein.

Eine Abfindung ist nach Ablauf der Rentengarantiezeit nicht möglich. Sie ist ausgeschlossen, wenn bei Rentenbeginn keine Rentengarantiezeit gewählt wurde und außerdem, wenn bei Rentenbeginn die Marktoption gewählt wurde.

d) Rentendynamik

Sie können bestimmen, dass die persönlichen Rente bzw. Hinterbliebenenrente um entweder 1%, 3% oder 5% jährlich steigt.

e) Marktoption

(i) Falls Sie die Marktoption wählen, werden wir uns darum bemühen, für Sie alternative Angebote von uns ausgewählter Versicherer für eine entsprechende Rente auf das Leben der maßgeblichen versicherten Person einzuholen.

Die Angebote, die wir erhalten und die unseren Qualitätsanforderungen entsprechen, werden wir Ihnen spätestens einen Monat vor Ihrem aktuellen Rentenbeginn mitteilen. Gleichzeitig erhalten Sie nähere Angaben zu den bei uns erhältlichen Rentenzahlungen.

(ii) Sofern Sie sich dazu entscheiden, Rentenzahlungen auf der Grundlage des Angebots eines anderen Versicherers in Anspruch zu nehmen, werden wir uns darum bemühen, einen entsprechenden Vertrag zwischen uns und dem von Ihnen ausgewählten Versicherer zustande zu bringen. Falls der von Ihnen ausgewählte Versicherer

nicht bereit ist, einen Vertrag auf der Grundlage seines Angebots mit uns abzuschließen, können Sie das Angebot eines anderen Versicherers auswählen; Satz 1 gilt dann entsprechend.

(iii) Alle Absprachen des mit dem anderen Versicherer vereinbarten Versicherungsvertrags gelten auch für die von uns an Sie zu zahlende Rente.

(iv) Wenn Sie uns Ihre Wahl hinsichtlich der Alternativangebote gemäß dieser Marktoption (i) nicht bis spätestens 2 Wochen vor Rentenbeginn mitteilen, die Alternativangebote ablehnen oder keiner der anderen Versicherer zur Annahme unseres Antrags bereit ist, werden wir an Sie eine persönliche Rente gemäß Absatz 9 a) jährlich im Voraus zahlen.

(v) Durch die Ausübung der Marktoption besteht zu keinem Zeitpunkt ein Anspruch auf Auszahlung des Wertes Ihres Anteilguthabens.

f) Andere Rentenzahlungsmodelle

Möglicherweise entwickeln wir bis zu Ihrem Rentenbeginn noch weitere Rentenmodelle für Ihren Flexiblen Kapitalplan. Sollte dieses der Fall sein, werden wir Ihnen diese Modelle zusätzlich zu den Modellen gemäß a) bis e) vor Ihrem Rentenbeginn anbieten.

10 Fristen für die Wahl der Rentenart

Sofern Sie Ihr Wahlrecht bzgl. der Rentenart ausüben möchten, benötigen wir eine Mitteilung von Ihnen in Textform. Sie können Ihr Wahlrecht frühestens sechs Monate vor Rentenbeginn ausüben. Die entsprechende Mitteilung muss uns spätestens einen Monat bzw. bei Wahl der Marktoption gemäß Absatz 9 e) spätestens zwei Monate vor Rentenbeginn zugehen. Kurz- oder langfristige Mitteilungen sind möglich, bedürfen aber unserer Zustimmung. Wenn wir von Ihnen keine rechtzeitige Mitteilung erhalten, werden wir an Sie eine persönliche Rente gemäß Absatz 9 a) jährlich im Voraus zahlen.

11 Kapitaleistung

Bis spätestens einen Monat vor Rentenbeginn können Sie statt einer Rentenzahlung auch eine Kapitaleistung wählen. Sie können sich auch dazu entschließen, einen Teil Ihres Rentenvermögens als Kapitaleistung und den verbleibenden Restbetrag in Form eines der unter Absatz 9 a) bis f) beschriebenen Rentenmodelle zu erhalten. Dabei müssen die Mindestbeträge gemäß den Absätzen 6 und 7 berücksichtigt werden.

§ 5 Wann ist Ihr Rentenbeginn?

1 Rentenbeginn

Sie können den Rentenbeginn nach Vertragsschluss flexibel wählen. Ihre Mitteilung muss uns drei Monate vor dem gewünschten Rentenbeginn vorliegen. Die Aufschubdauer, d.h. die Zeit zwischen Versicherungsbeginn und Rentenbeginn, muss jedoch mindestens 5 Jahre betragen.

Der Rentenbeginn ist spätestens am Jahrestag des Versicherungsbeginns, der dem 85. Geburtstag der maßgeblichen versicherten Person folgt.

2 Vorgezogene Teilverrentung

Sie können jederzeit eine vorgezogene Teilverrentung eines bestimmten Anteils Ihres Anteilguthabens wählen, so lange der Wert des im Vertrag verbleibenden Anteilguthabens 1.500 € nicht unterschreitet.

Wir werden hierbei Anteile aus den von Ihnen bestimmten Fonds Ihres Anteilguthabens auflösen und aus dem Wert eine Rente bilden. Treffen Sie keine Bestimmung über die aufzu-

lösenden Anteile oder sind Anteile aus einem bestimmten Fonds vollständig aufgelöst, werden Anteile aus allen Fonds Ihrer aktuellen Fondsauswahl im Verhältnis aufgelöst.

Für die Teilverrentung gelten § 4 Absätze 1 bis 10 entsprechend; Ihre Mitteilung muss uns fristgerecht gemäß § 4 Absatz 10 vor dem Beginn der gewünschten Teilverrentung vorliegen.

§ 6 Was geschieht im Fall des Todes vor Rentenbeginn?

1 Eine maßgebliche versicherte Person

Wenn die maßgebliche versicherte Person vor Erreichen des Rentenbeginns stirbt, zahlen wir, auf der Grundlage der dem Vertrag zum Todestag zugewiesenen Anteile, Ihr Anteilguthaben, mindestens jedoch den gezahlten Beitrag abzüglich des Werts getätigter Entnahmen bzw. der für vorgezogene Teilverrentungen gewählten Werte.

2 Zwei versicherte Personen

a) Erstversterben der maßgeblichen versicherten Person

Bei Tod der maßgeblichen versicherten Person vor dem Tod der zweiten versicherten Person wird die zweite versicherte Person zur maßgeblichen versicherten Person und der Vertrag wird mit dieser maßgeblichen versicherten Person als der einzigen versicherten Person weiter fortgeführt, wenn die zweite versicherte Person noch nicht das 85. Lebensjahr vollendet hat. Hat die zweite versicherte Person das 85. Lebensjahr im Todesfall der maßgeblichen versicherten Person bereits vollendet, so erlischt der Vertrag gemäß § 2 und wir zahlen das Anteilguthaben, mindestens jedoch den gezahlten Beitrag abzüglich des Werts getätigter Entnahmen bzw. der für vorgezogene Teilverrentungen bestimmten Anteile Ihres Anteilguthabens. Wir verzichten in diesem Fall darauf, eine Stornogebühr zu erheben.

b) Erstversterben der zweiten, nicht maßgeblichen versicherten Person

Bei Tod der zweiten, nicht maßgeblichen versicherten Person vor dem Tod der maßgeblichen versicherten Person wird der Vertrag mit der maßgeblichen versicherten Person als der einzigen versicherten Person weiter fortgeführt.

c) Leistung vor Rentenbeginn bei gleichzeitigem Tod beider versicherten Personen

Wenn beide versicherten Personen gleichzeitig vor Rentenbeginn sterben, zahlen wir Ihr Anteilguthaben, mindestens jedoch den gezahlten Beitrag abzüglich des Werts getätigter Entnahmen bzw. der für vorgezogene Teilverrentungen bestimmten Anteile Ihres Anteilguthabens.

3 Versicherte Personen unter 7 Jahren

Die Todesfalleistung ist für maßgebliche versicherte Personen bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres auf 8.000 € beschränkt. Die Rückzahlung höherer eingezahlter Beiträge, abzüglich des Wertes getätigter Entnahmen bzw. der für vorgezogene Teilverrentungen gewählten Werte, wird hiervon nicht berührt.

§ 14 Welche Stichtage sind für die Berechnung des Ausgabe- und des Rücknahmekurses maßgeblich?

1 Stichtag für die Zuteilung der Anteile

Für die Zuteilung der Anteile legen wir den Ausgabekurs zugrunde, der an dem Tag oder spätestens bis zum dritten darauf folgenden Tag gilt, mit dessen Wertstellung wir Ihren Beitrag erhalten, um die nötigen Vermögenswerte für die internen Fonds kaufen zu können. Sollte der Stichtag auf einen Tag fallen, der kein Bewertungstichtag ist, so gilt der nächste Bewertungstichtag gemäß § 11.

2 Stichtag für die Auflösung der Anteile

Zur Bestimmung Ihres Anteilguthabens legen wir die Rücknahmekurse zum Ende des jeweiligen Stichtages wie folgt zugrunde, um die nötigen Vermögenswerte der internen Fonds verkaufen zu können

- a) wenn eine Person versichert ist, bei Tod der maßgeblichen versicherten Person innerhalb von zwei Tagen nach dem Tag des Eingangs der Mitteilung.
- b) Wenn zwei Personen versichert sind, bei Tod der letztversterbenden versicherten Person bzw. der beiden versicherten Personen vor Rentenbeginn oder wenn bei Tod der maßgeblichen versicherten Person vor Rentenbeginn die überlebende zweite versicherte Person das 85. Lebensjahr bereits vollendet hat, innerhalb von 3 Tagen nach dem Tag des Eingangs der Mitteilung.
- c) bei einmaligen Entnahmen innerhalb von 3 Werktagen nach dem Tag, der Ihrer Auszahlungsmittteilung folgt bzw. bei regelmäßig wiederkehrenden Entnahmen am 1. des Auszahlungsmonats,
- d) bei Rentenbeginn (auch bei Teilverrentung) der maßgeblichen versicherten Person innerhalb von 3 Werktagen nach dem Tag des Rentenbeginns.

Sollte der Stichtag auf einen Tag fallen, der kein Bewertungstichtag ist, so gilt der nächste Bewertungstichtag gemäß § 11.

§ 22 Wann werden Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die den Flexiblen Kapitalplan betreffen, wirksam? Welche Formvorschriften gelten? Wem gegenüber können sie abgegeben werden? Welche Auskunftspflichten haben Sie?

1

Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die Ihren Flexiblen Kapitalplan betreffen, werden uns gegenüber erst dann wirksam, wenn sie in Textform erfolgen und uns zugegangen sind. Dies gilt auch für die Änderung Ihres Namens oder die Änderung Ihrer Postanschrift sowie entsprechende Änderungen bei den Hinterbliebenen. Satz 1 gilt jedoch nicht für Ihr Widerrufsrecht, über dessen Voraussetzungen und Rechtsfolgen haben wir Sie vor und bei Vertragsschluss gesondert informiert.

2

Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

Notwendige Informationen sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht. Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß diesem Absatz 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 24 Was ist zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden und diese erbracht werden?

1 Leistungsempfänger

Zahlungen erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer, falls Sie uns keine andere Person als bezugsberechtigte Person benannt haben. Sind Sie als Versicherungsnehmer auch versicherte Person, leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben.

Wir überweisen Rentenzahlungen und andere Zahlungen auf das vom Bezugsberechtigten benannte Bankkonto. Sofern wir auf ein Bankkonto außerhalb der Bundesrepublik Deutschland überweisen sollen, trägt der Empfänger die damit verbundenen Kosten sowie ein eventuelles Verlustrisiko.

2 Leistungsnachweise

a) Die Erbringung von Leistungen können wir von der Vorlage des Versicherungsscheins sowie eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der Person(en), auf deren Leben wir verpflichtet sind, eine Leistung zu zahlen, sowie der Auskunft nach § 22 Absatz 2 abhängig machen.

b) Sofern Leistungen wegen des Todes der maßgeblichen versicherten Person vor Rentenbeginn geltend gemacht werden, können wir die Vorlage einer amtlichen Sterbeurkunde verlangen. Dies gilt auch für den Fall, wenn nach § 6 Absatz 2 nach dem Tod der maßgeblichen versicherten Person die zweite versicherte Person zur maßgeblichen versicherten Person werden soll. Bei Änderung der maßgeblichen versicherten Person können wir auch eine Geburtsurkunde der zweiten versicherten Person verlangen.

c) Nach dem Tod des des letztversterbenden Versicherungsnehmers hat derjenige, der sich gegenüber uns auf die Rechtsnachfolge des Versicherungsnehmers beruft, uns seine erbrechtliche Berechtigung in geeigneter Weise nachzuweisen. Wird uns zum Beispiel ein Erbschein, eine Ausfertigung oder eine beglaubigte Abschrift der letztwilligen Verfügung (Testament, Erbvertrag) nebst zugehöriger Eröffnungsniederschrift vorgelegt, dürfen wir denjenigen, der darin als Erbe oder Testamentsvollstrecker bezeichnet ist, als Berechtigten ansehen, ihn verfügen lassen und insbesondere mit befreiender Wirkung an ihn leisten. Dies gilt nicht, wenn uns bekannt ist, dass der dort Genannte (zum Beispiel nach Anfechtung oder wegen Nichtigkeit des Testaments) nicht verfügungsberechtigt ist oder wenn uns dies infolge Fahrlässigkeit nicht bekannt geworden ist. Fremdsprachige Urkunden sind auf Verlangen in beglaubigter deutscher Übersetzung vorzulegen.

d) Ab Rentenbeginn können wir ferner auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die Person, auf deren Leben wir eine Rente zahlen, noch lebt. Der Tod der Person, auf deren Leben wir eine Rente zahlen, ist uns unverzüglich anzuzeigen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

II. Besondere Versicherungsbedingungen

für den Flexiblen Kapitalplan von Canada Life mit zwei Versicherungsnehmern

Folgende Ergänzungen gelten zu den Versicherungsbedingungen für den Flexiblen Kapitalplan (Stand Februar 2020) bei Auswahl von zwei Versicherungsnehmern:

Mehrere Versicherungsnehmer

Es können entweder eine oder zwei Personen Versicherungsnehmer werden. Der/die Versicherungsnehmer ist/sind in Ihrem Versicherungsschein aufgeführt.

Zwei Versicherungsnehmer sind aus diesem Vertrag stets gemeinsam berechtigt und verpflichtet. Für die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Verpflichtungen haften beide Versicherungsnehmer als Gesamtschuldner (§ 421 BGB). Hinsichtlich der zu beanspruchenden Leistungen sind beide Versicherungsnehmer Gesamtgläubiger (§ 428

BGB), das heißt, Canada Life kann nach Belieben an einen der beiden Versicherungsnehmer leisten. Auch Gestaltungsrechte (z. B. Kündigung, Anfechtung etc.) können nur von beiden Versicherungsnehmern gemeinschaftlich ausgeübt werden.

Das Widerrufsrecht kann für den gesamten Vertrag von jeweils einem Versicherungsnehmer ausgeübt werden. Stirbt einer der beiden Versicherungsnehmer während der Aufschubdauer, so wird der Vertrag mit dem anderen Versicherungsnehmer fortgesetzt, es sei denn, ein Beendigungsgrund gemäß § 2 der Versicherungsbedingungen zum Flexiblen Kapitalplan liegt vor.

Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland

Hohenzollernring 72, 50672 Köln, HRB 34058, AG Köln

Postanschrift: Canada Life Assurance Europe plc

Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg

Telefon: 06102-306-1800, Telefax: 06102-306-1801

kundenservice@canadalife.de, www.canadalife.de

Hauptsitz: Canada Life Assurance Europe plc

14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland

Eingetragener Firmensitz in Irland Nr. 297731

HypoVereinsbank München,

IBAN DE69 7002 0270 0062 3244 06, BIC HYVEDEMMXXX

Vorstand:

William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch), Bernard Collins (irisch),

Sylvia Cronin (irisch), Markus Drews (deutsch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch),

Rose McHugh (irisch), Kevin Murphy (irisch)

Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung: Magnus Baumhauer (deutsch)

Canada Life Assurance Europe plc unterliegt der allgemeinen

Aufsicht der Central Bank of Ireland und der Rechtsaufsicht

der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).