

## VOM GESCHÄFTSPARTNER AUSZUFÜLLEN

Firmenname/ Geschäftspartner		Geschäftspartner-Nr.	
Abr.-Variante		Buchungs-Nr./Ref.-Nr.	

## PERSÖNLICHE DATEN

Füllen Sie den Antrag bitte vollständig aus.

### ANTRAGSTELLER

Anrede  Frau  Herr  Firma

Titel, Nachname	
Vorname(n)	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort (Wohnsitz)	
Telefon (freiwillige Angabe)	
E-Mail	
Derzeitige Tätigkeit	

angestellt  selbstständig  Sonstiges

Geburtsdatum	
Geburtsname (falls abweichend)	
Nationalität	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere*
Familienstand (freiwillige Angabe)	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet** <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet

### ZU VERSICHERNDE PERSON (nur ausfüllen, falls nicht Antragsteller)

Anrede  Frau  Herr

Titel, Nachname	
Vorname(n)	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort (Wohnsitz)	
Telefon (freiwillige Angabe)	
E-Mail (freiwillige Angabe)	
Derzeitige Tätigkeit	

angestellt  selbstständig  Sonstiges

Geburtsdatum	
Nationalität	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere*
Welches Verhältnis besteht zwischen Antragsteller und zu versichernder Person (Ehegatte, Geschäftspartner ...)?	
Familienstand (freiwillige Angabe)	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet** <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet

## DATEN ZUM VERSICHERUNGSVERTRAG

### VERSICHERUNGSBEGINN

(Tag/Monat/Jahr)

Im Fall von laufender Beitragszahlung:

- Ich möchte nicht, dass mehrere Beiträge gleichzeitig eingezogen werden.  
Der Versicherungsbeginn soll, wenn nötig, in die Zukunft verschoben werden.

### BEITRÄGE

#### Laufender Beitrag

Zahlungsweise  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

Beitrag laut Zahlungsweise €

#### Startoption

- Ich möchte die Startoption in Anspruch nehmen.

Startbeitrag laut Zahlungsweise für das 1. Versicherungsjahr: €

Beitrag zum Ablauf der Startphase: €

Dauer der Startoption (max. 5 Jahre):

Der Beitrag steigt während der Startphase jährlich bis der Beitrag zum Ablauf der Startphase erreicht ist.

Die Beitragszahlungsdauer läuft bis Rentenbeginn (max. bis Alter 75),

oder:  Jahre ab Versicherungsbeginn (mind. 5 Jahre)

### Zuzahlung

mit Zahlung per:  Lastschriftverfahren  Überweisung

Zuzahlung €

### Einmalbeitrag

mit Zahlung per:  Lastschriftverfahren  Überweisung

Einmalbeitrag €

Einmalbeiträge und Zuzahlungen können auch auf unser Konto bei der HypoVereinsbank AG München, IBAN DE69 7002 0270 0062 3244 06, BIC HYVEDEMMXXX, geleistet werden. Bitte geben Sie hierbei Ihren vollständigen Namen sowie die Versicherungsscheinnummer an.

### AUTOMATISCHES ABLAUFMANAGEMENT

- Ich möchte das Automatische Ablaufmanagement in Anspruch nehmen.  
Legen Sie hier den Betrag für das Anteilguthaben (Wert der Anteile an Einzelfonds) fest, ab welchem das Automatische Ablaufmanagement beginnen soll.

€

### RENTENBEGINN

Gewünschtes Renteneintrittsalter

oder

gewünschte Aufschubzeit in vollen Jahren

### TODESFALLEISTUNG IM RENTENBEZUG

Standardmäßig gilt eine **Rentengarantiezeit** von 5 Jahren.

- Ich wünsche eine **Rentengarantiezeit** von  Jahren  
(Bitte geben Sie „0“ oder eine Dauer in vollen Jahren an).

- Ich wünsche eine **Rente mit Restkapitalisierung**.

\* 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](http://www.canadalife.de) finden.

\*\* Auch eingetragene Lebenspartnerschaft nach LPaTG.

## PLANMÄSSIGE ERHÖHUNGEN DER BEITRÄGE

Standardmäßig erfolgt keine Erhöhung. Sie können eine jährliche Erhöhung der Beiträge zwischen 1 % und 10 % beantragen. Dabei können Sie nur ganze Prozentsätze wählen.

Ich wünsche eine Erhöhung von  %.

Wenn Sie die Startoption gewählt haben, findet die erste planmäßige Erhöhung zum Jahrestag des Versicherungsbeginns nach Ablauf der Startphase statt.

## ZUSATZOPTIONEN BEI VERTRÄGEN MIT LAUFENDEN BEITRÄGEN

Um die Zusatzoptionen beantragen zu können, füllen Sie bitte auch das zur entsprechenden Zusatzoption gehörende Formular „Gesundheitsfragen“ aus und fügen es diesem Antrag bei.

### → | **A** Formular Gesundheitsfragen A

#### Berufsunfähigkeitsrente

(inklusive Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit)

Versicherungsdauer bis zum Lebensjahr

Leistungsdauer bis zum Lebensjahr

#### Im Versicherungsfall:

Monatliche Rente €

Karenzzeit: **keine** oder  3 Monate  6 Monate

Planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente: **keine Erhöhung** oder jährlich  1 %  3 % an jedem Jahrestag des Leistungsbeginns

Dynamik der Beitragsbefreiung (maximal in Höhe des vereinbarten Prozentsatzes zur planmäßigen Erhöhung der Beiträge): **keine Erhöhung** oder jährlich  1 %  3 %  5 %  7 %  10 %

### → | **B** Formular Gesundheitsfragen B

#### Im Versicherungsfall:

**Besonderer Todesfallschutz** €

**Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten** €

#### Erwerbsunfähigkeitsabsicherung

(Entspricht der versicherten Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten und ist nur in Verbindung mit dieser wählbar.)

### → | **C** Formular Gesundheitsfragen C

#### Im Versicherungsfall:

#### Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

Dynamik der Beitragsbefreiung (maximal in Höhe des vereinbarten Prozentsatzes zur planmäßigen Erhöhung der Beiträge): **keine Erhöhung** oder jährlich  1 %  3 %  5 %  7 %  10 %

#### Verkürzte Gesundheitsfragen zur Leistung bei schweren Krankheiten, Erwerbsunfähigkeitsschutz oder Besonderen Todesfallschutz:

### → | **D** Formular Gesundheitsfragen D

Bei einer Versicherungssumme bis einschließlich 75.000 € und dem Alter der versicherten Person zwischen 16 und 40 Jahren.

### → | **E** Formular Gesundheitsfragen E

Bei einer Versicherungssumme bis einschließlich 250.000 € und dem Alter der versicherten Person zwischen 16 und 30 Jahren. Oder bei einer Versicherungssumme bis einschließlich 150.000 € und dem Alter der versicherten Person zwischen 31 und 45 Jahren.

Sollte meinem Antrag auf den Einschluss der gewünschten Zusatzoption(en) nicht entsprochen werden können, so beantrage ich Versicherungsschutz ohne diese Deckung. Einen entsprechenden Berechnungsvorschlag habe ich erhalten.

Nein, ich beantrage meinen Versicherungsschutz nur inkl. der gewünschten Zusatzoption(en).

## FONDSAUSWAHL

Sie können zwischen verschiedenen Investment-Bausteinen wählen und kombinieren. Zur Auswahl stehen: Der Unitised-With-Profits-Fonds (UWP-Fonds), unser Automatisches Portfolio Management (APM) und die unten aufgeführten Einzelfonds.

Die Summe der Fonds (inklusive APM und UWP-Fonds) muss 100 % ergeben und mindestens 1 % je Fonds betragen. Maximal sind 40 Fonds wählbar.

### UNITISED-WITH-PROFITS-FONDS

Der UWP-Fonds (GENERATION UWP Fonds III) des **GENERATION private plus**, beinhaltet Garantiekomponenten. Bitte geben Sie an, zu welchem Anteil eine Investition in den UWP-Fonds erfolgen soll.

UWP-Fonds  %

### AUTOMATISCHES PORTFOLIO MANAGEMENT

Bitte beachten Sie, dass Sie bei Wahl des Automatischen Portfolio Managements auch die Anlageprofilanalyse APM ausfüllen und diesem Antrag beifügen. Bitte geben Sie an, zu welchem Anteil eine Investition in das APM erfolgen soll.

APM  %

### EINZELFONDS

#### AKTIENFONDS

Aktien Chance Verantwortung II	<input type="text"/>	%
Aktien International II	<input type="text"/>	%
Deutsche Aktien II	<input type="text"/>	%
Dividende plus II	<input type="text"/>	%
Aktien USA II	<input type="text"/>	%
Putnam Global Technology E2	<input type="text"/>	%
Aktien Asien II	<input type="text"/>	%
Aktien Chance Umwelt II	<input type="text"/>	%
Aktien Europa II	<input type="text"/>	%
Aktien Zukunftsmärkte II	<input type="text"/>	%
Amundi Funds Global Ecology ESG R2	<input type="text"/>	%

#### AKTIENFONDS

avesco Sustainable Hidden Champions Equity A	<input type="text"/>	%
CLE M&G Global Themes II	<input type="text"/>	%
Dimensional Emerging Markets Sustainability Core Equity	<input type="text"/>	%
Dimensional Global Sustainability Core Equity	<input type="text"/>	%
DJE Dividende & Substanz I	<input type="text"/>	%
DJE Gold & Ressourcen I	<input type="text"/>	%
DWS Invest ESG Equity Income TFC	<input type="text"/>	%
Fidelity Sustainable Demographics Fund Y EUR (H)	<input type="text"/>	%
Fidelity Global Technology Fund Y	<input type="text"/>	%
M&G Global Listed Infrastructure Fund C	<input type="text"/>	%
Pictet Global Megatrend Selection I	<input type="text"/>	%

**AKTIENFONDS**

Pictet Water I	%
RobecoSAM Smart Energy Equities I	%
RobecoSAM Sustainable Healthy Living Equity I	%
terrAssisi Aktien I AMI C	%

**INDEXFONDS/ETFS**

Euro Index II	%
GB Index II	%
US Index II	%
Amundi MSCI Pacific ex Japan SRI ETF	%
iShares DAX® ESG ETF	%
iShares MSCI EM SRI ETF USD	%
iShares MSCI Europe SRI ETF	%
iShares MSCI USA SRI ETF USD	%
iShares MSCI World SRI ETF	%
Lyxor Green Bond ETF	%

**MISCHFONDS**

EURO Ausgewogen II	%
EURO Dynamisch II	%
EURO Sicherheitsorientiert II	%

**MISCHFONDS**

Income plus II	%
ACTIS Fair Value Modulor Vermögensverwaltungsfonds Nr.1 V	%
ACATIS Value Event Fonds B	%
Amundi Ethik Fonds R2	%
BlackRock Managed Index Portfolios – Growth D2	%
BlackRock Managed Index Portfolios – Moderate D2	%
CLE FvS Multiple Opportunities II	%
CLE M&G Optimal Income II	%
DJE Zins & Dividende XT	%
DWS ESG Multi Asset Dynamic TFC	%
Flossbach von Storch Foundation Defensive IT	%
Flossbach von Storch Foundation Growth IT	%
Perspektive International II	%

**RENTENFONDS**

Renten Europa II	%
Renten Dynamisch II	%
Flossbach von Storch Bond Opportunities IT	%

**GELDMARKTFONDS**

Geldwerte Europa II	%
---------------------	---

**WIDERRUFLICH BEZUGSBERECHTIGTE PERSON/EN**

Wenn Sie uns keinen Bezugsberechtigten bis zum Eintritt des Versicherungsfalles benennen, steht der Leistungsanspruch dem Antragsteller zu. Ist dieser auch die versicherte Person, steht der Leistungsanspruch im Todesfall seinen Erben zu. Wenn Sie bereits jetzt eine bezugsberechtigte Person angeben möchten, machen Sie bitte vollständige Angaben bzgl. Name, Vorname und Geburtsdatum der bezugsberechtigten Person. Das Bezugsrecht gilt auch für Leistungen im Rahmen des vorläufigen Versicherungsschutzes sowie für Leistungen aus gegebenenfalls vereinbarten Zusatzoptionen.

**Im Erlebensfall für alle Versicherungsleistungen**

Name, Vorname(n)

Geburtsdatum

**Im Todesfall**

Name, Vorname(n)

Geburtsdatum

**SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR SEPA-BASISLASTSCHRIFTEN**

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland, Hohenzollernring 72, 50672 Köln, (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00000060465)

Eine Mandatsreferenznummer teilen wir Ihnen separat mit.

Ich ermächtige Canada Life, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Canada Life auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Frau  Herr  Firma

Kontoinhaber

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Art der Zahlung:  Einmallschrift  Wiederkehrende Lastschrift

**ERKLÄRUNG NACH DEM GELDWÄSCHEGESETZ**

Bitte immer vollständig ausfüllen.

Bitte beachten Sie auch die auf der Seite 8 von 12 befindlichen Hinweise zur Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz und zur Entgegennahme von Zahlungen.

**IDENTIFIZIERUNG**

Der 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 Antragsteller hat sich ausgewiesen durch:

- gültigen Personalausweis  gültigen Reisepass
- Sonstige zugelassene Dokumente

Ausweis-Nr.

Ausstellende Behörde

Gültig bis

Geburtsort

Ggf. für den Antragsteller auftretende Person

Nachname

Vorname(n)

Geburtsdatum

Nationalität  deutsch  andere\*

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Die für den Antragsteller auftretende Person hat sich ausgewiesen durch

- gültigen Personalausweis  gültigen Reisepass
- Sonstige zugelassene Dokumente

Ausweis-Nr.

Ausstellende Behörde

Gültig bis

Geburtsort

Die für den 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 Antragsteller handelt auf eigene Veranlassung.
- Der 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):

**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)

\* 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](http://www.canadalife.de) finden.

## IDENTIFIZIERUNG NACH FATCA/CRS/FRAGEN NACH DER STEUERLICHEN ANSÄSSIGKEIT

Canada Life ist gesetzlich dazu verpflichtet, bei Antragstellung zu prüfen, ob es sich bei dem Antragsteller um eine außerhalb Deutschlands steuerlich ansässige Person handelt und der Versicherungsvertrag zum Beispiel einer Meldepflicht an das Bundeszentralamt für Steuern nach dem Foreign Account

Tax Compliance Act (FATCA) oder dem Common Reporting Standard (CRS) unterliegt. Um Ihren Antrag bearbeiten zu können, muss der Fragebogen Steuerliche Ansässigkeit in jedem Fall ausgefüllt und den Antragsunterlagen beigelegt werden.

## NEBENABREDEN

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

Nach Tod des Versicherungsnehmers wird die versicherte 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 versicherten Person.

## 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 und Gesundheitsfragebogen 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 Rückkaufwert. 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 vor Antragstellung erhalten zu haben: Ausdruck aus der Berechnungssoftware, bestehend aus dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten für Zusatzoptionen (soweit gewählt) und den Besonderen Informationen (Teil I), welche die von mir gewünschten Vertragsdaten für den GENERATION private plus berücksichtigen; Basisinformationsblatt für den GENERATION private plus nebst Informationen zur Anlageoption der von mir gewählten Fonds; Besondere Informationen (Teil II); Allgemeine Informationen zum GENERATION private plus; Versicherungsbedingungen zum GENERATION private plus, Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit, und die Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz, Stand Januar 2024, die Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrags sowie die Belehrung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Absatz 5 VVG.

Die auf Seite 8 von 12 stehende Erklärung des Antragstellers zum Widerrufsrecht und zum Beginn des Versicherungsschutzes sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit meiner Unterschrift sind sie anerkannter Inhalt des Vertrags.

Unterschrift des Antragstellers



**Form des Basisinformationsblattes und der Anlageoptionen:** Das Basisinformationsblatt und die Informationen zu den Anlageoptionen werden auf [www.canadalife.de/basisinformationsblatt-und-anlageoptionen](http://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 Papierexemplar verlangen.**

## ERKLÄRUNGEN DES ANTRAGSTELLERS UND DER ZU VERSICHERNDEN PERSON

Die Antragsfragen habe ich nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet.

### Schweigepflichtentbindungserklärung

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigt die Canada Life Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützten 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 im Anschluss an den Antragsfragebogen Ihres Versicherungsantrages 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 Leistungsfallobearbeitung 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. Deshalb 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](http://www.canadalife.de) eingesehen oder bei unserem Kundenservice, Canada Life Assurance Europe plc, Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg, Tel.: 06102-306-1800, Fax: 06102-306-1801, E-Mail: [kundenservice@canadalife.de](mailto:kundenservice@canadalife.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.



Ich willige ein, dass die Canada Life meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt, 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	
-------	--

<b>Unterschrift</b> Antragsteller und ggf. Firmenstempel	
---	--

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

<b>Unterschrift der zu versichernden Person</b> (falls nicht Antragsteller)	
--	--

(bei Minderjährigen der/die gesetzl. 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 Antragsteller geeignet beziehungsweise angemessen ist.

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

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

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

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

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

<b>Unterschrift</b>	
---------------------	--

## 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 sind 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 risikoe erhöhenden 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.

## Bestätigung über den vorläufigen Versicherungsschutz

Auf Basis dieses vorliegenden Antrags gewähren wir, die Canada Life, Ihnen einen vorläufigen Versicherungsschutz nach Maßgabe der nachfolgenden Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz, wenn Sie in Ihrem Antrag eine der folgenden Zusatzoptionen beantragt haben:

- „Berufsunfähigkeitsrente“;
- „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“.

Ihr vorläufiger Versicherungsschutz beginnt, sobald Ihr Antrag und das SEPA-Lastschriftmandat betreffend die Rentenversicherung GENERATION private plus vollständig ausgefüllt und unterzeichnet bei uns eingegangen sind. Umfang und Voraussetzungen Ihres vorläufigen Versicherungsschutzes sind in den folgenden Versicherungsbedingungen näher geregelt.

### Hinweis:

Wenn wir Ihren Antrag auf Abschluss der Rentenversicherung GENERATION private plus annehmen, müssen Sie den für diese Versicherung vereinbarten ersten Beitrag (Einlösebeitrag) unverzüglich zahlen, sobald er zur Zahlung fällig ist. Das gilt auch dann, wenn inzwischen ein Versicherungsfall eingetreten ist, soweit nicht ausnahmsweise die Zahlung des Einlösebeitrags von uns selbst im Rahmen Ihres vorläufigen Versicherungsschutzes übernommen wird.

Wenn Sie den fälligen Einlösebeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, hat das auch zur Folge, dass Ihr vorläufiger Versicherungsschutz rückwirkend entfällt. Etwaige Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz müssen dann an uns zurückgewährt werden. Das gilt auch dann, wenn der Einlösebeitrag zu einem späteren – aber nicht mehr rechtzeitigen – Zeitpunkt nachgezahlt wird.

Der rückwirkende Wegfall Ihres vorläufigen Versicherungsschutzes ist nur dann ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung des Einlösebeitrags für den Vertrag GENERATION private plus nicht zu vertreten haben.

## Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz bei Wahl der Zusatzoption „Berufsunfähigkeitsrente“, oder „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“ zu Ihrem GENERATION private plus

### § 1 Was ist vorläufig versichert und wie hoch ist der vorläufige Versicherungsschutz?

1. Wenn die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes berufsunfähig im Sinne der Besonderen Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit (siehe Anlage B der Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus) wird, gilt Folgendes:

a) Ist die Zusatzoption „Berufsunfähigkeitsrente“ beantragt, zahlen wir die beantragte Berufsunfähigkeitsrente, jedoch höchstens 12.000 € jährlich, oder – bezogen auf die jeweilige Höhe der Berufsunfähigkeitsrente – eine einmalige Kapitalleistung in Höhe von sechs Monatsrenten als Umorganisationshilfe, soweit dies in Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vorgesehen ist.

Die Begrenzung auf eine jährliche Rentenleistung von höchstens 12.000 € gilt auch dann, wenn höhere Leistungen beantragt oder mehrere Anträge auf Versicherungsschutz für die Berufsunfähigkeit derselben versicherten Person bei uns gestellt worden sind. Sie gilt ebenfalls, wenn die beantragte Versicherung einschließlich der Zusatzoption zustande kommt und hierdurch eine höhere Rente versichert ist.

Ist eine Karenzzeit für die Leistung der Berufsunfähigkeitsrente beantragt, gilt diese Karenzzeit auch für Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz entsprechend.

Eine beantragte planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach dem Versicherungsfall findet bei der Leistung aus dem vorläufigen Versicherungsschutz nicht statt.

b) Ist die Zusatzoption „Berufsunfähigkeitsrente“ oder die Zusatzoption „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“ beantragt und kommt die beantragte Versicherung zustande, erbringen wir zudem bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung die Leistung aus der Beitragsbefreiung für die beantragte Versicherung gemäß § 1 Absatz 1 der Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit. Wir leisten im Rahmen des vorläufigen Versicherungsschutzes maximal bis zur Höhe eines Betrags von 3.000 € jährlich, für die vereinbarte Beitragszahlungsdauer, solange die beantragte und von uns angenommene Versicherung besteht. Die Begrenzung gilt auch dann, wenn der beantragte Jahresbeitrag höher sein sollte. Wenn eine Dynamik der Beitragsbefreiung im Versicherungsfall beantragt ist, gilt diese nicht für die Leistung aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

2. Die Leistungen nach Absatz 1 a) erbringen wir unabhängig davon, ob die beantragte Versicherung zustande kommt. Voraussetzung ist jedoch, dass ein vorläufiger Versicherungsschutz gemäß § 2 besteht, der nach Maßgabe von § 3 begonnen hat und zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls noch nicht beendet ist.

3. Unsere Leistungen nach Absatz 1 enden,
- a) wenn keine Berufsunfähigkeit mehr vorliegt – mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung,
  - b) mit dem Tod der versicherten Person, oder
  - c) spätestens mit dem Ablauf der beantragten Versicherungsdauer bzw. Leistungsdauer.

Der Leistungsanspruch aus der Beitragsbefreiung endet darüber hinaus mit Ablauf der beantragten Beitragszahlungsdauer.

Stellen wir unsere Leistungen ein, weil keine Berufsunfähigkeit mehr gegeben ist, endet der Leistungsanspruch aus dem vorläufigen Versicherungsschutz für die gewählte Zusatzoption. Danach kann ein neuer Leistungsanspruch nur entstehen, wenn die beantragte Versicherung zustande gekommen ist und eine erneute Berufsunfähigkeit nach Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vorliegt. Für diesen neuen Versicherungsfall gelten dann ausschließlich die Regelungen in Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit.

### § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz? Wann entfällt der vorläufige Versicherungsschutz rückwirkend?

1. Voraussetzung für das Bestehen des vorläufigen Versicherungsschutzes ist, dass
- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 90 Tage nach der Unterzeichnung Ihrer auf Abschluss der beantragten Versicherung gerichteten Vertragserklärung (im Weiteren „Ihr Antrag“) liegt, und
  - b) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von besonderen Voraussetzungen abhängig gemacht haben, und
  - c) die Angaben, nach denen wir in den Ihnen überlassenen Antragsunterlagen, insbesondere in dem Antragsformular, gefragt haben, in Ihrem Antrag für die Versicherung vollständig gemacht worden sind, und
  - d) Ihr Antrag keine Abweichungen von unseren Tarifbestimmungen enthält, und
  - e) die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 62. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und
  - f) frühere Anträge auf Abschluss eines Versicherungsvertrags mit Ihnen bzw. mit derselben versicherten Person von uns
    - (i) nicht abgelehnt worden sind,
    - (ii) nicht zurückgestellt worden sind, oder
    - (iii) nicht nur mit Zuschlag und/oder Abschlussschlussklausel/n angenommen worden sind, oder nach unseren Geschäftsgrundsätzen nur mit Zuschlag und/oder Ausschlussklausel/n angenommen worden wären, und
  - g) etwaige frühere Versicherungsverträge mit Ihnen nicht wegen Nichtzahlung oder Zahlungsrückständen durch uns gemäß §§ 37, 38 VVG innerhalb der letzten zehn Jahre gekündigt worden sind, und
  - h) wir bei etwaigen früheren Versicherungsverträgen mit Ihnen bzw. mit derselben versicherten Person innerhalb der letzten zehn Jahre keinen Rücktritt bzw. keine Anfechtung erklärt haben.

2. Ein zunächst bestehender vorläufiger Versicherungsschutz entfällt rückwirkend, wenn wir Ihren Antrag auf Abschluss der beantragten Versicherung angenommen haben und Sie den für die beantragte Versicherung fälligen ersten Beitrag (Einlösebeitrag) nicht oder nicht rechtzeitig zahlen. Das gilt auch dann, wenn der Einlösebeitrag zu einem späteren – aber nicht mehr rechtzeitigen – Zeitpunkt nachgezahlt wird. Etwaige Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz müssen dann an uns zurückgewährt werden. Der rückwirkende Wegfall des vorläufigen Versicherungsschutzes ist jedoch ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung des fälligen Einlösebeitrags für die beantragte Versicherung nicht zu vertreten haben. Der Einlösebeitrag gilt insbesondere dann als rechtzeitig geleistet, wenn Sie uns für die Zahlung des Einlösebeitrags ein gültiges SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, wir den fälligen Einlösebeitrag von ihrem Konto einziehen konnten und Sie der Einziehung nicht nachträglich widersprechen.

### § 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

1. Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt, sobald Ihr Antrag auf Abschluss der beantragten Versicherung und ein SEPA-Lastschriftmandat betreffend die Beitragszahlung für die beantragte Versicherung, vollständig ausgefüllt und unterzeichnet, bei uns eingegangen sind.
2. Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn
- a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat,
  - b) wir Ihren Antrag abgelehnt oder zurückgestellt haben,
  - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben,
  - d) Sie Ihren Antrag in Textform gemäß § 8 VVG widerrufen, wobei der Zugang des Widerrufs maßgeblich ist, oder
  - e) Sie einer Ihnen gemäß § 5 Absatz 1 und 2 VVG mitgeteilten Abweichung des Versicherungsscheins von Ihrem Antrag widersprochen haben, wobei der Zugang des Widerspruchs bei uns maßgeblich ist.

3. Sowohl Sie als auch wir haben das Recht, den vorläufigen Versicherungsschutz zu kündigen. Ihre Kündigung ist in Textform ohne Einhaltung einer Frist möglich und wird mit Zugang bei uns wirksam. Unsere Kündigung in Textform wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang bei Ihnen wirksam.

#### **§ 4 Wann ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?**

1. Unsere Leistungspflicht ist für Versicherungsfälle ausgeschlossen, die aufgrund von gefahrerheblichen Umständen entstehen, nach denen im Antrag gefragt worden ist und von denen Sie oder die zu versichernde Person vor seiner Unterzeichnung Kenntnis gehabt haben. Dies gilt auch, wenn Sie uns diese gefahrerheblichen Umstände im Antrag angegeben haben.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, die beantragte Versicherung überhaupt oder mit dem beantragten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

2. Im Übrigen gelten die in den Versicherungsbedingungen für Ihren GENERATION private plus und in Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelten Einschränkungen und Ausschlüsse.

#### **§ 5 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?**

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir keinen besonderen Beitrag. Erbringen wir aber Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir hierfür eine Gebühr ein. Diese Gebühr wird taggenau für den Zeitraum ab Beginn des vorläufigen Versicherungsschutzes bis zum Eintritt des Versicherungsfalles berechnet.

Sie entspricht den Risikobeiträgen, die für die beantragten Zusatzoptionen angefallen wären, wenn die beantragte Versicherung auch schon für den Zeitraum des vorläufigen Versicherungsschutzes bestanden hätte.

Wir berechnen Ihnen in diesem Fall jedoch nicht mehr als die Risikobeiträge, die für die beantragten Zusatzoptionen im gleichen Zeitraum angefallen wären, wenn die Leistung in der beantragten Versicherung auf die in § 1 jeweils genannten Höchstbeträge begrenzt gewesen wären.

#### **§ 6 Wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?**

Die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz erbringen wir grundsätzlich an Sie als unseren Versicherungsnehmer.

Haben Sie in Ihrem Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

#### **§ 7 Wie ist das Verhältnis des vorläufigen Versicherungsschutzes zur beantragten Versicherung?**

1. Die Vereinbarung über den vorläufigen Versicherungsschutz ist ein eigenständiger Versicherungsvertrag.

2. Im Rahmen der Vereinbarung über den vorläufigen Versicherungsschutz ist Versicherungsnehmer, wer den Antrag auf Abschluss der beantragten Versicherung gestellt hat, und ist versicherte Person, wer nach dem Antrag versicherte Person der beantragten Versicherung sein soll.

3. Soweit in diesen Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz nichts anderes bestimmt ist, finden die Regelungen in den Versicherungsbedingungen für Ihren GENERATION private plus und der Anlage B – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit Anwendung.

## **Erläuterungen zu den Fonds**

### **Allgemeine Erläuterungen**

Ihr GENERATION private plus ist eine fondsgebundene Versicherung, die direkt an den Chancen und Risiken des Kapitalmarktes teilnimmt. Sie können zwischen mehreren Fonds wählen, die Ihnen im Rahmen des GENERATION private plus zur Verfügung stehen. Diese direkte Anknüpfung an die Fonds bietet also die Chance auf Wachstum, birgt aber auch die Gefahr des teilweisen oder vollständigen Verlustes des investierten Kapitals. Die Wertentwicklung der Fonds hängt von der jeweiligen Kapitalmarktentwicklung ab.

Anteile der Fonds dienen nur der Kapitalanlage Ihrer Beiträge und der Berechnung der Leistungen. Eine Übertragung auf Kunden ist ausgeschlossen, selbst wenn sie auf der Basis handelbarer Anteile beruhen.

Canada Life kann das Erreichen eines bestimmten Anlageerfolges nicht garantieren oder in Aussicht stellen. Canada Life übernimmt keine Haftung für die Erreichung der in der jeweiligen Fondsbeschreibung bzw. des jeweiligen Fondsprospektes beschriebenen Anlageziele bzw. Anlageerwartungen.

Canada Life haftet nicht für das Management, die Anlageentscheidungen oder sonstige Handlungen oder Unterlassungen der betreuenden Fondsgesellschaften oder die korrekte Berechnung der Anteilspreise durch diese.

Canada Life hat keinen direkten Einfluss auf die Entscheidungen der jeweiligen betreuenden Fondsgesellschaft und hat keine Verpflichtung, diese auf ihre Qua-

lität hin zu überprüfen und die Wertentwicklung der Publikumsfonds zu beobachten. Die Auswahl der Fonds aus den von Canada Life zur Verfügung stehenden Fonds durch den Versicherungsnehmer wird von Canada Life nicht überprüft. Sie als Versicherungsnehmer tragen das volle Kapitalmarktrisiko in Bezug auf Ihre Fondsauswahl.

Externe Publikumsfonds unterliegen der jeweiligen Aufsicht bzw. Jurisdiktion, in der sie aufgelegt wurden bzw. in der sie zum Handel zugelassen sind. Canada Life haftet nicht für die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Vorschriften oder Befolgung aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder anderer Rechtsvorschriften durch die betreuenden Fondsgesellschaften.

Canada Life kann insbesondere nicht ausschließen, dass sich das jeweilige Recht der Jurisdiktionen, welchen der jeweilige externe Publikumsfonds unterliegt, ändert und dies nachteilige Folgen für die Handelbarkeit und den Wert der Publikumsfondsanteile hat.

Canada Life gibt keine Beratung oder Anlageberatung bezüglich der zur Verfügung stehenden Fondsauswahl oder Ihrer persönlichen Auswahl unter den zur Verfügung stehenden Fonds. Canada Life haftet nicht für die durch Dritte erfolgte Beratung bezogen auf die Fondsanlage.

Sofern ein Fonds in ausländischer Währung notiert ist, können sich Wechselkurschwankungen nachteilig auf die Wertentwicklung des Fonds auswirken.

Wir behalten uns das Recht vor, einen Fonds zu ersetzen und für neue Beiträge oder Zuzahlungen zu schließen.

Der Eintritt von außergewöhnlichen Umständen kann eine Bewertung der dem Publikumsfonds oder internen Fonds zugrunde liegenden Vermögenswerte unmöglich machen. Beispiele sind die Aussetzung des Handels der den Fonds zugrunde liegenden Vermögenswerte, die Schließung einer relevanten Börse oder das Einfrieren der den Fonds zugrunde liegenden Bargelder. In solchen Fällen müssen wir bei der Berechnung des Anteilguthabens die betroffenen Vermögenswerte außer Acht lassen. Sobald die entsprechenden außergewöhnlichen Umstände nicht mehr bestehen, wird Canada Life zu diesem Zeitpunkt eine Bewertung der zuvor unberücksichtigten Vermögenswerte durchführen und ggf. eine entsprechende Auszahlung bzw. Erhöhung der Rentenzahlung vornehmen. Dieser Prozess kann im ungünstigsten Fall mehrere Jahre dauern.

Ausführliche Informationen zu den einzelnen Fonds finden Sie in dem jeweiligen Dokument „Anlageoption“ sowie in den Fondsinformationen in den „Besonderen Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil II“.

### **Weitere Erläuterungen zu den von Canada Life aufgelegten Fonds**

Bei allen von Canada Life aufgelegten und im Rahmen der vorliegenden Versicherung eingesetzten Fonds handelt es sich um „interne“ Fonds nach Versicherungsaufsichtsrecht. Dabei handelt es sich nicht um Investmentfonds im üblichen Sinne, denn die von Canada Life Europe aufgelegten Fonds werden nur innerhalb des Versicherungsvertrages benutzt. Da es sich um einen Versicherungsvertrag handelt, muss sich die Canada Life das Recht vorbehalten, die betreuende Fondsgesellschaft wechseln zu können.

Des Weiteren behalten wir uns hinsichtlich der von uns aufgelegten Fonds das Recht vor, weitere Fonds einzurichten oder vorhandene Fonds zu unterteilen, zu schließen, zusammenzulegen oder die Anlagegrundsätze zu ändern.

## Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages

**Wir möchten Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten mit diesen Datenschutz Hinweisen 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](http://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](mailto: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](mailto: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](mailto: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

#### Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und gegebenenfalls Leistungsfalldaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer Swiss Re stellt Ihnen dieser auf [www.swissre.com](http://www.swissre.com) zur Verfügung. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

#### 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 übermitteln wir 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](http://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](http://ec.europa.eu/justice/data-protection/international-transfers/adequacy/index_en.htm). Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

### **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](mailto:kundenservice@canadalife.de)  
[www.canadalife.de](http://www.canadalife.de)

### **Hauptsitz:**

Canada Life Assurance Europe plc  
14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland  
Eingetragener Firmensitz in Irland Nr. 297731

### **Vorstand:**

Kevin Murphy (Vorstandsvorsitzender, irisch), William L. Acton (kanadisch), Sylvia Cronin (irisch), Susan Gibson (irisch), Iris Kremers (deutsch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch), Rose McHugh (irisch)  
Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung: Magnus Baumhauer (deutsch)