

Antrag

Gothaer VarioRent – ReFlex

Stand: 03.2013

Bitte den Vorschlag beifügen.

Alle Beträge sind in Euro.

AN215320

Daten des Abschlussvermittlers: _____
 Daten des Betreuers: _____
 AO/MA
 Makler/Sonstige
 Kennnummer: _____
 Abrechnungsgruppe: _____
 Versicherungsnummer: _____
 Fremdaktenzeichen (z.B. Bankkundennummer): _____
 Marketingschlüssel: _____

Antragsteller/ Versicherungsnehmer (VN) und zu versichernde Person (VP)
 Titel, Vorname, Name: _____
 männlich weiblich
 allein stehend
 verheiratet
 Straße und Hausnummer: _____
 Staat: _____ Postleitzahl: _____ Ort: _____ Telefonnummer: _____
 Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____ derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche: _____ E-Mail: _____
 angestellt selbstständig öffentlicher Dienst ohne Beschäftigung
 Geburtsname: _____ Geburtsland: _____ Geburtsort: _____

Angaben nach dem Geldwäschegesetz
 Der Antragsteller hat sich ausgewiesen durch gültigen Personalausweis Reisepass Gültig bis: _____
 Ausstellungsdatum: _____ Ausweisnummer: _____ Ausstellende Behörde: _____
Diese Angaben können entfallen bei Lastschriftinzugsverfahren vom eigenen Konto des Antragstellers bei einem Geldinstitut mit Sitz in der EU.

Wirtschaftlich Berechtigter
 Die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundenen Transaktionen erfolgen auf meine **eigene Veranlassung**. Ich wurde hierzu von keinem Dritten beauftragt.
 Die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundenen Transaktionen erfolgen **nicht** auf eigene Veranlassung. Ich wurde hierzu von einem Dritten beauftragt:
 männlich weiblich
 Titel, Vorname, Name, Straße, Hausnummer: _____
 Staat: _____ Postleitzahl: _____ Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Auskunft zur Herkunft des Geldes
Ab 100.000 EUR Einmalbeitrag: Woraus wird der Beitrag finanziert (Mehrfachnennungen möglich)?
 Einkommen/Gewinn – Unbedingt den ausgeübten Beruf im Abschnitt Antragsteller angeben. Erbschaft
 Schenkung Kapitalvermögen Ablaufleistung aus einem anderen Versicherungsvertrag andere Herkunft _____

Politisch exponierte Person
 Sind Sie eine politisch exponierte Person? (s. Erläuterungen und wichtige Hinweise sowie Definition auf dem Zusatzblatt) nein ja, bitte Zusatzblatt (215284) ausfüllen

Widerrufliches Bezugsrecht für den Todesfall
 der dann in gültiger Ehe lebende **Ehepartner** (Bitte **nicht zusätzlich** namentlich benennen.)
 folgende Person: _____
 männlich weiblich Geburtsdatum: _____
 Vorname, Name: _____

Fondsgebundene Rentenversicherung mit Garantien
Tarif **FR 13 - 8** **Versicherungsbeginn (12:00 Uhr)** **0 1 2 0** **Zu versichernde Person** _____ Jahre **Beitragszahlungsdauer** _____ Jahre
Tarifierläuterungen (siehe Antragsfolgeseite) **Eintrittsalter** _____ Jahre **Endalter (bis 80 J.)** _____ Jahre
Rentengarantiezeit mit Abfindung **Auflösungsphase** _____ Jahre **Beitragssumme (ohne Dynamik – max. 300.000 EUR)** _____ EUR **Beitragsgarantie (60-100 %)** _____ %
 Rentenfortzahlung jährlich 1/2-jährlich 1/4-jährlich monatlich **vor Rentenbeginn** Fondsanlage _____

Fondsanlage Garantiefonds/Wertsicherungsfonds
Bitte beachten: Weitere Informationen zur Fondsanlage entnehmen Sie bitte dem anhängenden „Informationsblatt zur Fondsanlage“ Abkürzung IFN = Interne Fondsnummer
 DWS Garant 80 FPI (IFN 295) 1 0 0 0 % DWS Funds Invest Sachwertstrategie (IFN 257) 1 0 0 0 % Europa-80 Save-INVEST (IFN 258) 1 0 0 0 %
 HSBC Glb Emerg Mkts Protect 80 Dyn (IFN 315) 1 0 0 0 %

Strategien
 Gothaer Top Select Strategie Aktien pur (100 %) Nachhaltigkeit (100 %) Emerging Markets (100 %)

Individuelle Fondsanlage
 Beitragsteile und Überschüsse, die nicht zur Erhaltung der Beitragsgarantie benötigt werden, können in weitere Investmentfonds investiert werden. Der Anteil der einzelnen Fonds muss mindestens 20 % betragen.

IFN	Anteil in %	Fondsname	IFN	Anteil in %	Fondsname	IFN	Anteil in %	Fondsname
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Dynamische Beitragserhöhung
 Anpassung um 5% oder _____ % (3-10 %) jährlich oder alle 2 Jahre alle 3 Jahre keine
Zahlweise einmalig monatlich 1/4-jährlich 1/2-jährlich jährlich **Ergänzungszahlung zu Beginn** ► _____
Zu zahlender Gesamtbeitrag gemäß Zahlweise (geringe Rundungsdifferenzen sind möglich) Mindestbeitrag 25 EUR **monatlich** ► _____

Einzugsermächtigung (LSV)
 Der jeweils fällige Beitrag soll zum **1. eines Monats** bis auf Widerruf von folgendem Konto abgebucht werden: wie bisher
 Kontonummer: _____ Kontoinhaber (Vorname, Name – falls nicht mit Antragsteller identisch): _____
 Bankleitzahl: _____ Geldinstitut (Name und Ort): _____

Empfangsbekanntnis
 Ich bestätige, dass ich die Kundeninformationen sowie die aufgeführten und angekreuzten Versicherungsbedingungen vor Antragstellung erhalten habe.
 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gothaer VarioRent – ReFlex Version: _____
 Ort, Datum: _____ **Unterschrift des Antragstellers zum Empfangsbekanntnis**

**Schluss-
erklärungen
und Unter-
schriften**

Die auf den folgenden Seiten beschriebenen „**Erklärungen und wichtige Hinweise**“ sowie die „**Wichtigen Hinweise zur Anzeigepflicht**“ habe ich zur Kenntnis genommen. Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Ich mache mit meiner Unterschrift die „**Erklärungen und wichtigen Hinweise**“ sowie die „**Wichtigen Hinweise zur Anzeigepflicht**“ zum Inhalt dieses Antrags und bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der eingetragenen Antworten auf allen Antragsseiten. Für den von Ihnen beantragten Versicherungsvertrag wird in Übereinstimmung mit den Verbraucherinformationen deutsches Recht, insbesondere das deutsche Versicherungsvertragsgesetz, vereinbart. Soweit dieses zwingenden österreichischen Rechtsvorschriften (z.B. Konsumentenschutzgesetz) widerspricht, gilt das entsprechende österreichische Recht. Als Gerichtsstand können Sie das Gericht an Ihrem Wohnsitz, am Sitz der Niederlassung oder der Gesellschaft Gothaer Lebensversicherung AG wählen.

**Einwilligung
in die
Daten-
verarbeitung**

Weiterhin habe ich die auf den **Folgeseiten** des Antrags **abgedruckten Erläuterungen** zur „**Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen**“, zur „**Weitergabe Ihrer Daten**“, die „**Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen und Personen)**“, die „**Datenweitergabe an Rückversicherer**“ und die „**Datenweitergabe an selbstständige Vermittler**“ – zur Kenntnis genommen und **willige durch meine nachstehende Unterschrift** in dem **dort beschriebenen Umfang** in die **Erhebung, Speicherung und Nutzung meiner Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen, durch die Gothaer Lebensversicherung AG** ein.

Ort, Datum

Kontoinhaber (falls nicht Antragsteller)

X
Antragsteller/Versicherungsnehmer

Kommunikationsdaten Vermittler (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse)

X
Vermittler (ggf. mit Stempel)

Erklärungen und wichtige Hinweise

**Vorvertragliche
Anzeigepflicht**

Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung **die Ihnen bekannten Gefahrumstände**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, **wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen**. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern **auch dann, wenn ein Dritter** (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen **den Antrag ausfüllt**. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. **In diesem Fall** haben wir das **Recht**, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu **kündigen**.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht **und unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn** wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend – bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode – Vertragsbestandteil.

**Einwilligung in
Auskünfte über
das allgemeine
Zahlungsverhalten**

Ich willige ein, dass die Gothaer Lebensversicherung AG zum Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung (z.B. im Schadenfall) Informationen zu meinem Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten von einer Auskunft (z.B. Creditreform, SCHUFA) bezieht und nutzt. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

**Hinweise zur
Datenverarbeitung
und zum
Datenschutz**

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und der mit den zuständigen Aufsichtsbehörden abgestimmten Verhaltensregeln. Diese können Sie in der jeweils gültigen Fassung nachlesen unter www.gothaer.de/datenschutz. Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge werden zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gothaer Konzerngruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt. Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de. Die konkrete Vorgehensweise in den Bereichen Schaden, Rechtsschutz und Leben können Sie nachlesen unter www.gothaer.de/datenschutz.

Einwilligung zur Schweigepflichtentbindung

**Schweigepflicht-
entbindungserklärung
zur
Verwendung von
Daten, die dem
Schutz des
§ 203 StGB
unterliegen**

Als Unternehmen der Lebens-Versicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. Ihren betreuenden Vermittler, IT-Dienstleister und unsere Rückversicherer weiterleiten zu dürfen.

Die folgende Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages in der Gothaer Lebensversicherung (im Folgenden Versicherer genannt) unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers.

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

**Weitergabe Ihrer
Daten**

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb des Versicherers.

Der Versicherer verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

**Übertragung von
Aufgaben auf
andere Stellen
(Unternehmen
oder Personen)**

Der Versicherer führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft unserer Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Der Versicherer führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für den Versicherer erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt.

Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.gothaer.de/datenschutz eingesehen oder bei info@gothaer.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt der Versicherer Ihre Einwilligung.

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

**Datenweitergabe
an Rückver-
sicherungen**

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann der Versicherer Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass der Versicherer Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung den Versicherer aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob der Versicherer das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

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

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Rückversicherungen werden Sie durch den Versicherer unterrichtet.

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

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 (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers vor der Weitergabe von nach § 203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.
	Ich willige ein , dass der Versicherer meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.
Sonstige Hinweise	Für die Aufnahme des Antrags fallen keine gesonderten Gebühren oder Kosten an. Lastschrift-Rückläufergebühren und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.
Wechsel des Versicherers	Die Aufgabe einer bestehenden Lebensversicherung zum Zwecke des Abschlusses einer neuen Lebensversicherung ist im Allgemeinen für den Versicherungsnehmer unzumutbar und kann zu wirtschaftlichen Nachteilen führen.
Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle	Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.
Vertragsgrundlagen	Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach diesem Antrag, von dem mir bei Antragstellung eine Durchschrift/Kopie ausgehändigt wird, eventuell dazu abgegebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändigt wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.
Widerrufsrecht	Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen . Die Frist beginnt , nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Lebensversicherung AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln.
• Widerrufsfolgen	Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz , und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge , wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs . Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.
• Besondere Hinweise	Ihr Widerrufsrecht erlischt , wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Soweit eine vorläufige Deckung erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

Tariferläuterungen und Leistungsbeschreibungen

Tarif	FR13-8(E) – Gothaer VarioRent – ReFlex. Fondsgebundene Rentenversicherung mit Garantieleistungen, verbunden mit Schutz im Todesfall.
	Leistungsbeschreibung Rentenzahlung – je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise – nach Ablauf der Aufschubzeit und Ablauf der ggf. vereinbarten Auflösungsphase bis zum Tod des Versicherten.
Fonds-anlagerisiko	Wir investieren Ihre Beiträge in die von Ihnen gewählten Investmentfonds, wobei Sie beim Erwerb der Anteile im Rahmen Ihres Vertrags keine Ausgabeaufschläge bezahlen. Auf der einen Seite haben Sie die Chance bei Kurssteigerungen der Fondsanteile zu profitieren und einen Wertzuwachs zu erzielen. Auf der anderen Seite tragen Sie aber auch das Risiko von Kursrückgängen.
Rente	Zum Rentenbeginn veräußern wir Ihre Fondsanteile und wandeln das Fondsvermögen in eine Rentenleistung um. Von nun an zahlen wir eine lebenslange Rente in Euro. Dabei garantieren wir Ihnen eine Mindestrente je 10.000 EUR Fondsvermögen. Die Einzelheiten hierzu entnehmen Sie bitte dem Angebot.
Kapital statt Rente	Zum Rentenbeginn können Sie an Stelle der Rente auch die Auszahlung des Fondsvermögens verlangen, sofern dies nicht vertraglich ausgeschlossen ist. Auf Wunsch übertragen wir Ihnen stattdessen gegen eine Gebühr die vorhandenen Fondsanteile (Naturalleistung) auf ein Depotkonto Ihrer Wahl. Möglich ist auch eine Kombination aus Kapitalauszahlung und Rente.
Leistungen im Todesfall	Bei Tod vor Rentenbeginn erfolgt die Auszahlung des dann vorhandenen Vertragsguthabens, mindestens jedoch die Summe der eingezahlten Beiträge. Bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn endet sowohl die Rentenzahlung als auch der Vertrag, es sei denn, Sie haben eine Rentengarantiezeit vereinbart. Innerhalb der Rentengarantiezeit zahlen wir bei Tod der versicherten Person die – bis zum Ende der Rentengarantiezeit verbleibenden Renten in einem Betrag (Abfindung) oder – Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit (Rentenfortzahlung).
Gesundheitsprüfung	Die Gothaer Lebensversicherung AG verzichtet auf eine Gesundheitsprüfung. Sie ist aber berechtigt, eine Prüfung zu verlangen oder den Antrag abzulehnen, wenn sie Kenntnis von erkennbaren erschwerten Risiken hat.
Dynamische Beitragserhöhung	Im Rahmen der dynamischen Beitragserhöhung erhöhen sich Ihre Beiträge und Leistungen, ohne dass eine Gesundheitsprüfung notwendig wird. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte dem Vorschlag.
Überschuss-system	ab Rentenbeginn Bonusrente – Jeder Jahresanteil wird zur Bildung einer Zusatzrente verwendet. Gewinnrente – Es wird während der Rentenbezugszeit eine zusätzliche Rente gezahlt. vor Rentenbeginn Fondsanlage – Die Ihnen zugewiesenen Überschüsse werden in das Vertragsguthaben investiert.
Tarif mit besonderen Zugangs-voraussetzungen	Der Tarif FR13-8(E) ist im Rahmen von Kollektivverträgen mit den zusätzlichen Kennzeichen K, G, Q, R möglich. Hierbei handelt es sich um eine Rentenversicherung mit niedrigerem Beitragsniveau. Ansonsten gelten die Tariferläuterungen, die Leistungsbeschreibungen, die Überschussysteme sowie die Zulässigkeit dynamischer Erhöhungen des Grundtarifs.

Gesellschaft	Gothaer Lebensversicherung AG	Postanschrift	50598 Köln
Sitz	Arnoldiplatz 1, 50969 Köln (Hausanschrift)	Rechtsform	Aktiengesellschaft
Aufsichtsrat	Dr. Ronald Crone (Vorsitzender)	Registergericht	Amtsgericht Köln, HRB 56769
Vorstand	Dr. Helmut Hofmeier (Vorsitzender) Dr. Werner Görg, Michael Kurtenbach, Jürgen Meisch, Dr. Hartmut Nickel-Waninger, Oliver Schoeller	USt-IdNr.	DE207591682
Kontoverbindung	Landesbank Berlin AG, Berlin (BLZ 10050000), Konto-Nr. 6632040657	SWIFT: BIC / IBAN	BELADEBE / DE56100500006632040657