

Mein Leben.
Besser versichert.

Antrag

GENERATION private plus

Stand **Februar 2020**



Informationen

zu Ihrem GENERATION private plus

GENERATION private plus bietet maximale Flexibilität durch zahlreiche Optionen sowohl auf der Investmentseite als auch bei der Risikoabsicherung.

I. Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus

Teil II

Die nachstehenden Informationen, die wir hier unter der Überschrift „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil II“, und die wir in Abschnitt II. unter der Überschrift „Allgemeine Informationen für Ihren GENERATION private plus“ für Sie zusammengestellt haben, sind Bestandteil der Informationen zu Ihrem GENERATION private plus. Diese setzen das „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ für Zusatzoptionen (falls gewählt) und den Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“, das Basisinformationsblatt für den GENERATION private plus und die Informationen über die Anlageoptionen der von Ihnen gewählten Fonds fort.

5 Welche Auswirkungen hat eine Beitragsfreistellung auf Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen?

Während der Beitragsfreistellung entfällt Ihre Pflicht zur Zahlung von Beiträgen. Vereinbarte planmäßige Beitragserhöhungen werden ausgesetzt. Es wird kein Treuebonus gewährt. Mit der Beitragsfreistellung fällt keine Stornogebühr an. Es kann eine Stornogebühr jedoch bei Kündigung nach Beitragsfreistellung oder einem vorgezogenen Rentenbeginn anfallen.

Während der Beitragsfreistellung fallen weiterhin alle für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen geltenden Kosten und Gebühren an.

Wenn Sie Zusatzoptionen mitversichert haben, erlöschen diese mit Beginn der Beitragsfreistellung, und es werden hierfür keine weiteren Kosten erhoben.

Die Versicherungsleistung sinkt entsprechend. Die genauen Auswirkungen auf die Versicherungsleistung können Sie der neuen Beispielrechnung entnehmen, welche wir Ihnen dann übersenden werden.

Wenn der Wert Ihres Anteilguthabens nicht weiter ausreicht, um die Kosten und Gebühren zu decken, erlischt der gesamte Vertrag. Wenn Sie Ihre Beiträge vollständig oder anteilig in den Generation UWP-Fonds II investiert haben, ist hierfür sowohl der Wert des geglätteten als auch des tatsächlichen Anteilguthabens maßgeblich.

Nähere Einzelheiten hierzu können Sie § 22 entnehmen.

6 In welchem Umfang können Sie bei Ihrem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen Ihren Beitrag reduzieren?

Eine Beitragsreduktion ist bei monatlicher Zahlungsweise ohne Zusatzoption bis auf einen Mindestbeitrag von € 50 möglich. Bei vierteljährlicher, halbjährlicher und jährlicher Zahlungsweise ist der Mindestbetrag mit 3, 6 bzw. 12 zu multiplizieren.

Bei Vereinbarung der Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit erhöht sich der monatliche Mindestbeitrag auf 75 €. Bei Vereinbarung einer anderen bedingungsgemäßen Zusatzoption beträgt der monatliche Mindestbeitrag mindestens 100 €. Zusätzlich gilt, dass in den ersten 2 Versicherungsjahren nach Vertragsabschluss der laufende Beitrag um höchstens 25% reduziert werden kann.

Die Versicherungsleistung sinkt entsprechend. Die genauen Auswirkungen auf die Versicherungsleistung können Sie der neuen Beispielrechnung entnehmen, welche wir Ihnen dann übersenden werden.

Weitere Informationen finden Sie in § 21 Absatz 1 und 5.

7 Garantie der Rückkaufswerte

Für Ihren GENERATION private plus gewähren wir keine Garantie der Rückkaufswerte, da es sich um eine fondsgebundene Rentenversicherung handelt, bei der Sie an den Chancen und Risiken des Kapitalmarktes direkt teilnehmen.

Lediglich wenn Sie einen Teil Ihrer Beiträge in den Generation UWP-Fonds II investieren, übernehmen wir für diesen Anteil einen Teil des Kapitalanlagerisikos, solange Sie bei Rentenbeginn, Kündigung oder Umschichtung in einen anderen Fonds bestimmte Garantievoraussetzungen erfüllen. Auch in diesen Fällen garantieren wir jedoch keinen Rückkaufswert.

8 In welche Fonds werden Ihre Beiträge eingezahlt? Wie werden sie verwaltet?

Sie können für die Anlage Ihrer Beiträge zwischen mehreren internen Fonds der Canada Life wählen, die für Ihren GENERATION private plus zur Verfügung stehen. Diese internen Fonds investieren in Publikumsfonds, Wertpapiere und andere Vermögenswerte gemäß den für sie geltenden Anlagerichtlinien.

Sie nehmen an der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Fonds mit ihren Renditeaussichten direkt teil, aber – je nach Ausrichtung des jeweiligen Fonds – entsprechend auch an den hiermit verbundenen Risiken der Anlage. 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 GENERATION private plus sowohl steigen als auch fallen kann. Sofern Sie in den Generation UWP-Fonds II investiert haben, kann Ihrem Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen aber auch ein garantierter Wert zustehen (siehe Anlage C – Generation UWP-Fonds II – zu den Versicherungsbedingungen des GENERATION private plus).

Die Fonds werden nicht von einer Kapitalanlagegesellschaft aufgelegt, sondern von uns selbst. Diese Anteile sind nicht handelbar, sondern dienen nur der Berechnung der Leistungen und der Geldanlage (interne Fonds). Die Gestaltung der Vermögensanlage kann durch uns oder durch von uns beauftragte Dritte erfolgen.

Wir behalten uns das Recht vor, die betreuende Fondsgesellschaft gemäß § 10 zu wechseln.

Grundsätzlich verweisen wir auf die nachstehenden Fondsinformationen, Stand 01.02.2020, zu Ihrem GENERATION private plus.

Die zu jedem Fonds jeweils angegebene Fondsverwaltungsgebühr dient der Abdeckung der uns durch die Fondsverwaltung entstehenden Kosten und beinhaltet die Gebühr der betreuenden Fondsgesellschaft, Aufwendungen für die Einrichtung und Verwaltung der Fonds, laufende Kontrolle der dem Fonds zugrunde liegenden Vermögensgegenstände und ihre Anpassung sowie Aufwendungen für laufende Berichterstattung.

Wenn Canada Life als institutioneller Anleger Vergünstigungen hinsichtlich der Fondsverwaltungsgebühren von der jeweiligen betreuenden Fondsgesellschaft erhält, werden wir diese an Sie als Versicherungsnehmer weitergeben, indem sie dem Wert des jeweiligen Fonds gutgeschrieben werden.

Weitere Informationen zu den einzelnen Fonds finden Sie in dem jeweiligen Dokument „Anlageoption“.

Soweit Ihnen vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung zusätzlich zu den nachstehenden Fonds weitere Fonds zur Auswahl gestellt wurden, beachten Sie bitte auch die Informationen für diese zusätzlichen Fonds. Diese wurden Ihnen, soweit Ihnen weitere Fonds zur Auswahl gestellt wurden, mit diesen Informationen übergeben.

Geldmarktfonds

Geldwerte Europa II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Geldmärkte
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Bareinlagen und kurzlaufende festverzinsliche Wertpapiere 100 %
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,00 % (Stand 01.02.2020)

Rentenfonds

Renten Europa II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Festverzinsliche Wertpapiere	80%	100%
	Bareinlagen und geldmarktnahe Instrumente	0%	20%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,25% (Stand 01.02.2020)		

Renten Ausgewogen II

Betreuende Fondsgesellschaft	Franklin Templeton		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Wertpapierbörsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Staatsanleihen oder staatlich garantierte Anleihen	75%	100%
	Unternehmensanleihen	0%	20%
	Bareinlagen und geldmarktnahe Instrumente	0%	10%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,60% (Stand 01.02.2020)		

Renten Dynamisch II

Betreuende Fondsgesellschaft	Canada Life Investments		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Festverzinsliche Wertpapiere	90%	100%
	Bareinlagen und geldmarktnahe Instrumente	0%	10%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50% (Stand 01.02.2020)		

Mischfonds

EURO Sicherheitsorientiert II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Aktien International (einschl. Deutschland)	0%	40%
	Renten/festverzinsliche Wertpapiere	40%	90%
	Liquide Mittel	0%	40%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,30% (Stand 01.02.2020)		

EURO Ausgewogen II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Aktien International (einschl. Deutschland)	25%	75%
	Renten/festverzinsliche Wertpapiere	25%	75%
	Liquide Mittel	0%	25%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,40% (Stand 01.02.2020)		

EURO Dynamisch II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Aktien International (einschl. Deutschland)	50%	100%
	Renten/festverzinsliche Wertpapiere	0%	50%
	Liquide Mittel	0%	10%
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50% (Stand 01.02.2020)		

Mischfonds

Perspektive International II

Betreuende Fondsgesellschaft	BlackRock
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Die Anlage ist grundsätzlich flexibel und wird je nach Markteinschätzung angepasst. Der Fonds kann weltweit und ohne Beschränkung in Aktien, festverzinsliche Wertpapiere, Geldmarktinstrumente und andere Wertpapiere investieren. Die Portfolioallokation ist dynamisch und wird sich unter Berücksichtigung der wechselnden Marktbedingungen ändern.
Währung:	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,75 % (Stand 01.02.2020)

Perspektive Balance II

Betreuende Fondsgesellschaft	Putnam Investments
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Die Anlage ist grundsätzlich flexibel. Der Fonds kann in Aktien (z.B. US-, Nicht-US-, Schwellenmarktaktien, Standard- und Nebenwerte), Anleihen (z.B. US-, Nicht-US-, Hochzins- und Schwellenmarktanleihen, Währungen) und alternative Wertpapierklassen (z.B. REITs, inflationsgeschützte Anleihen) investieren. Die Portfolioallokation ist dynamisch und wird sich unter Berücksichtigung der wechselnden Marktbedingungen ändern. Die Anlagen können in Summe über 100 % des Fondsvermögens hinausgehen (erhöhtes Marktrisiko).
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)

CLE M&G Optimal Income II

Betreuende Fondsgesellschaft	M&G Investments												
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.												
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte												
Zusammensetzung des Fondsvermögens	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Min.</th> <th>Max.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Internationale Aktien</td> <td>0%</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Festverzinsliche Wertpapiere</td> <td>50%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Bareinlagen</td> <td>0%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>		Min.	Max.	Internationale Aktien	0%	20%	Festverzinsliche Wertpapiere	50%	100%	Bareinlagen	0%	50%
	Min.	Max.											
Internationale Aktien	0%	20%											
Festverzinsliche Wertpapiere	50%	100%											
Bareinlagen	0%	50%											
Währung	Euro												
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,75 % (Stand 01.02.2020)												

Mischfonds

CLE Carmignac Patrimoine II

Betreuende Fondsgesellschaft	Carmignac Gestion		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	0 %	50 %
	Festverzinsliche Wertpapiere und Bareinlagen	50 %	100 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,85 % (Stand 01.02.2020) Darüber hinaus wird auf der Ebene des Publikumsfonds eine erfolgsbezogene Vergütung fällig: 10 % der Outperformance, wenn die positive Wertentwicklung die Wertentwicklung des Referenzindikators (50 % MSCI AC WORLD NR, 50 % Citigroup WGBI All Maturities) seit Jahresbeginn übertrifft.		

CLE Ethna-AKTIV II

Betreuende Fondsgesellschaft	ETHENEA		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	0 %	49 %
	Festverzinsliche Wertpapiere und Bareinlagen	49 %	100 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	2,05 % (Stand 01.02.2020) Darüber hinaus wird auf der Ebene des Publikumsfonds eine erfolgsbezogene Vergütung fällig: jährlich bis zu 20 % des über 5 % hinausgehenden Wertzuwachs des Fondsvermögens, insofern vorherige Wertminderungen ausgeglichen wurden.		

CLE M&W Privat II

Betreuende Fondsgesellschaft	LRI Invest (Investmentberater: Mack & Weise)		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte		
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Die Zusammensetzung des Fondsvermögens ist grundsätzlich flexibel, der Fonds kann in Aktien, festverzinsliche Wertpapiere, Fonds, Rohstoffe, Zertifikate und andere Wertpapiere investieren.		
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,75 % (Stand 01.02.2020) Darüber hinaus wird auf der Ebene des Publikumsfonds eine erfolgsbezogene Vergütung fällig: 10 % pro Jahr einer jeden vom Fonds erwirtschafteten Rendite, die über der bisher erreichten und vergüteten Rendite der Vorjahre liegt.		

Mischfonds

CLE FvS Multiple Opportunities II

Betreuende Fondsgesellschaft	Flossbach von Storch
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Die Zusammensetzung des Fondsvermögens ist grundsätzlich flexibel, der Fonds kann in Aktien, festverzinsliche Wertpapiere, Fonds, Rohstoffe, Zertifikate und andere Wertpapiere investieren.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,80% (Stand 01.02.2020) Darüber hinaus kann auf Ebene des Publikumsfonds eine erfolgsbezogene Vergütung fällig werden: bis zu 10% der Brutto-Aktienwertentwicklung, sofern der Brutto-Aktienwert am Ende eines Geschäftsjahres den Aktienwert am Ende der vorangegangenen fünf Geschäftsjahre übersteigt, jedoch insgesamt höchstens bis zu 2,5% des durchschnittlichen Fondsvermögens im jeweiligen Geschäftsjahr. Um vorausgegangene Verluste auszugleichen, gilt: Ist der Aktienwert zu Beginn des Geschäftsjahres niedriger als der Höchststand des Aktienwertes der vorangegangenen fünf Geschäftsjahre, so wird der Aktienwert zu Beginn des Geschäftsjahres durch diesen Höchststand ersetzt. Das Geschäftsjahr für den Fonds beginnt am 1. Oktober und endet am 30. September eines Kalenderjahres.

Income plus II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Die Anlage ist grundsätzlich flexibel und wird je nach Markteinschätzung angepasst. Der Fonds kann in Aktien, festverzinsliche Wertpapiere, Immobilien und Geldmarktinstrumente investieren. Bei Aktien und festverzinslichen Wertpapieren gibt es keine Einschränkungen, der Schwerpunkt bei der Wertpapierauswahl liegt bei hohen Erträgen (z.B. durch Dividenden oder Zinsen). Die Anlage in Immobilien beträgt maximal 25%. Optionen werden eingesetzt, um Erträge zu stabilisieren und zusätzliche Einnahmen zu generieren, wobei sie sich auf die Verkaufsoptionen der im Fonds gehaltenen Aktien beschränken (Covered Call). Die Portfolioallokation ist dynamisch und wird sich unter Berücksichtigung der wechselnden Marktbedingungen ändern.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,40% (Stand 01.02.2020)

APM A

Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für das APM A erstellten Dokument „Anlageoption“.
Anlagestrategie	Im Automatischen Portfolio Management wird in zwei verschiedene Fondsportfolios (APM A und APM B) investiert. Die Portfolios werden von Canada Life zusammengestellt. Das renditeorientierte Fondsportfolio APM A besteht überwiegend aus Aktienfonds, es kann aber in beschränktem Maße auch in andere Anlageklassen investiert werden. Außerdem kann in Fonds investiert werden, deren Anlage in Summe über 100% des Fondsvermögens hinausgehen. Dadurch entsteht ein höheres Marktrisiko. Die Zusammensetzung der Portfolios wird regelmäßig, mindestens einmal jährlich von uns überprüft. Weitere Informationen finden Sie in der „Anlage D – Automatisches Portfolio Management (APM)“ der Versicherungsbedingungen zum GENERATION private plus.
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,55% (Stand 01.02.2020)

Mischfonds

APM B

Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für das APM B erstellten Dokument „Anlageoption“.
Anlagestrategie	Im Automatischen Portfolio Management wird in zwei verschiedene Fondsportfolios (APM A und APM B) investiert. Die Portfolios werden von Canada Life zusammengestellt. Das sicherheitsorientierte Fondsportfolio APM B legt hauptsächlich, aber nicht ausschließlich, in Fonds mit festverzinslichen Wertpapieren an. Diese zeichnen sich durch geringeres Verlustpotential und reduzierte Schwankungen aus. Die Zusammensetzung der Komponenten wird regelmäßig, mindestens aber einmal jährlich von uns überprüft. Weitere Informationen finden Sie in der „Anlage D – Automatisches Portfolio Management (APM)“ der Versicherungsbedingungen zum GENERATION private plus.
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,40% (Stand 01.02.2020)

Indexfonds

Euro Index II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Europäische und internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Aktien und Termingeschäfte, ausgewählt, um den Stoxx Europe 50 Index oder einen vergleichbaren europäischen Aktienindex widerzuspiegeln.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,25% (Stand 01.02.2020)

US Index II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	US-amerikanische und internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Aktien und Termingeschäfte, ausgewählt, um den Standard & Poor's 500 Index oder einen vergleichbaren amerikanischen Index widerzuspiegeln.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,25% (Stand 01.02.2020)

GB Index II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Britische und internationale Börsen
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Aktien und Termingeschäfte, ausgewählt, um den FTSE 100 Index oder einen vergleichbaren britischen Index widerzuspiegeln.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,25% (Stand 01.02.2020)

Aktienfonds

Deutsche Aktien II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Deutsche Aktien	90 %	100 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)		

Aktien Europa II

Betreuende Fondsgesellschaft	Fidelity International		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Europäische und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Europäische Aktien	60 %	100 %
	Internationale Aktien	0 %	40 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,75 % (Stand 01.02.2020)		

Aktien USA II

Betreuende Fondsgesellschaft	Putnam Investments		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Der Fonds investiert vorwiegend in US-Aktien. Bis zu ein Drittel des Fondsvermögens kann in Nicht-US-Aktien angelegt werden, der Fonds kann dabei auch in festverzinsliche Wertpapiere investieren.		
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,55 % (Stand 01.02.2020)		

Aktienfonds

Aktien Asien II

Betreuende Fondsgesellschaft	Canada Life Investments		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Asiatische und internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Asiatische Aktien	60 %	100 %
	Internationale Aktien	0 %	40 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)		

Aktien International II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	90 %	100 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)		

Aktien Zukunftsmärkte II

Betreuende Fondsgesellschaft	BlackRock		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	90 %	100 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	2 % (Stand 01.02.2020)		

Dividende plus II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	90 %	98 %
	Bareinlagen	2 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)		

Aktienfonds

Aktien Chance Verantwortung II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	90 %	100 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,55 % (Stand 01.02.2020)		

Aktien Chance Umwelt II

Betreuende Fondsgesellschaft	RobecoSAM		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	90 %	100 %
	Bareinlagen	0 %	10 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,80 % (Stand 01.02.2020)		

CLE Carmignac Investissement II

Betreuende Fondsgesellschaft	Carmignac Gestion		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien	60 %	100 %
	Festverzinsliche Wertpapiere und Bareinlagen	0 %	40 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,85 % (Stand 01.02.2020) Darüber hinaus wird auf der Ebene des Publikumsfonds eine erfolgsbezogene Vergütung fällig: 10 % der Outperformance, wenn die Wertentwicklung 10 % der Wertentwicklung seit Jahresbeginn übertrifft.		

Aktienfonds

CLE M&G Global Themes II

Betreuende Fondsgesellschaft	M&G Investments
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.
Börsen und organisierte Märkte	Deutsche und internationale Börsen/Märkte
Zusammensetzung des Fondsvermögens	Der Fonds kann grundsätzlich bis zu 100 % in Aktien investieren. Zusätzlich kann in Bareinlagen investiert werden.
Währung	Euro
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,75 % (Stand 01.02.2020)

UWP-Fonds

Generation UWP-Fonds II

Betreuende Fondsgesellschaft	Setanta Asset Management		
	Bitte beachten Sie auch die Besonderen Bedingungen in der Anlage C – Generation UWP-Fonds II.		
Anlageziele	Angaben zu den Anlagezielen finden Sie in dem für diesen Fonds erstellten Dokument „Anlageoption“.		
Börsen und organisierte Märkte	Internationale Börsen		
Zusammensetzung des Fondsvermögens		Min.	Max.
	Internationale Aktien, Grundstücke und Immobilien	0 %	90 %
	Festverzinsliche Wertpapiere und Bareinlagen	10 %	100 %
Währung	Euro		
Fondsverwaltungsgebühr p.a.	1,50 % (Stand 01.02.2020)		

9 Steuerliche Behandlung Ihres GENERATION private plus

Die nachfolgenden Steuerhinweise geben keine abschließende, sondern nur eine vereinfachte Darstellung der steuerlichen Behandlung wieder und können eine steuerliche Beratung unter Berücksichtigung Ihrer individuellen steuerlichen Situation nicht ersetzen. Die hier gegebenen Hinweise basieren auf der deutschen Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zum 01.01.2020.

Der GENERATION private plus von Canada Life erfüllt nicht die Voraussetzungen für eine Begünstigung entsprechend §§ 10 a, 82 Absatz 1 Einkommensteuergesetz (EStG) (die sogenannte „Riester-Rente“). Das Produkt ist daher für eine Umstellung auf einen Vertrag, der die erforderlichen Riester-Voraussetzungen erfüllt, nicht geeignet.

a) Einkommensteuer

aa) Steuerliche Behandlung der Beiträge

Die auf den GENERATION private plus geleisteten Beiträge sind grundsätzlich nicht Sonderausgabenabzugsfähig im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung. Beiträge, die auf die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung geleistet werden, können im Rahmen der Höchstbeiträge für Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben gemäß §§ 10 Absatz 1 Nr. 3 a i.V.m 10 Absatz 4 EStG abgezogen werden.

bb) Steuerliche Behandlung von Rentenleistungen

Alle Leistungen in Form einer Leibrente, deren Beiträge nicht zum Sonderausgabenabzug berechtigen, unterliegen mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer entsprechend § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG. Der Ertragsanteil hängt vom Alter des Rentenempfängers zu Rentenbeginn ab und ist in einer gesetzlichen Tabelle festgelegt.

Da Beiträge zum GENERATION private plus nicht zum Sonderausgabenabzug berechtigen, sind daraus erzielte Leibrenten mit dem Ertragsanteil nach der Tabelle zu § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb Satz 4 EStG zu versteuern.

Renten aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung unterliegen beim Steuerpflichtigen als abgekürzte Leibrenten mit dem nach der Tabelle zu § 55 Absatz 2 der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung zu ermittelnden Ertragsanteil als sonstige Einkünfte der Einkommensteuer. Der Ertragsanteil richtet sich hierbei nach der voraussichtlichen Leistungsdauer.

cc) Steuerliche Behandlung einer Einmal auszahlung und von wiederkehrenden Bezügen

Bei Einmal auszahlungen wegen der Ausübung eines Kapitalwahlrechts oder eines vorzeitigen Rückkaufs unterliegen die Erträge aus einer Rentenversicherung gemäß § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG als Einnahmen aus Kapitalvermögen der Besteuerung. Steuerpflichtig ist in diesen Fällen der Unterschiedsbetrag zwischen dem Auszahlungsbetrag und der Summe der auf die Rentenversicherung entrichteten Beiträge. Anfallende Investmenterträge sind im Falle steuerpflichtiger Kapital auszahlungen aus fondsgebundenen Lebensversicherungen teilweise – in Höhe von 15% – pauschal steuerbefreit (sogenannte Teilfreistellung nach § 20 Absatz 1 Nr. 6 Satz 9 EStG). Der Anteil der Beiträge, der andere Risiken (z.B. Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit) abdeckt, darf vom Auszahlungsbetrag nicht abgezogen werden. Ebenso unterliegen Teil auszahlungen oder wiederkehrende Bezüge, die keine Rente darstellen, der Besteuerung nach § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG.

Die Erträge (Unterschiedsbetrag) sind in der Einkommensteuererklärung aufzunehmen, wenn keine Kapitalertragsteuer in Höhe von 25% des Unterschiedsbetrags zuzüglich 5,5% Solidaritätszuschlag hierauf und auf Antrag Kirchensteuer abgeführt wird. Es gilt aber im Rahmen der persönlichen Veranlagung der gesonderte Tarif von 25% anstelle des allgemeinen Einkommensteuertarifes.

Wir sind verpflichtet, einen entsprechenden Kapitalertragsteuerabzug vorzunehmen, durch den die jeweilige Steuer abgegolten ist. Sollte es für den Steuerpflichtigen günstiger sein, kann auf Antrag hin nach dem allgemeinen Einkommensteuertarif besteuert werden.

Wird die Auszahlung nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von 12 Jahren seit dem Vertragsabschluss geleistet, ist nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags anzusetzen. Wir sind in diesen Fällen verpflichtet, einen Kapitalertragsteuerabzug in Höhe von 25% des vollen Unterschiedsbetrags (zuzüglich Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer) vorzunehmen, der auf die Einkommensteuer angerechnet wird. Im Rahmen der persönlichen Veranlagung bleibt es jedoch beim hälftigen Unterschiedsbetrag und es gilt der allgemeine Einkommensteuertarif. Der Kapitalertragsteuerabzug entfaltet also keine abgeltende Wirkung.

Bei Rückdatierung des Versicherungsbeginns um mehr als 3 Monate beginnt der Zeitraum von 12 Jahren mit dem Tag der Zahlung des ersten Beitrags.

Einmalige Kapitalleistungen im Fall von bestimmten schweren Krankheiten unterliegen nicht der Einkommensteuer.

dd) Steuerliche Behandlung einer Todesfalleistung

Im Fall des Todes der versicherten Person ist eine Todesfalleistung in Form einer Einmalzahlung steuerfrei. Rentenleistungen im Todesfall aus dem GENERATION private plus sind nur mit dem Ertragsanteil zu versteuern, da Beiträge zum GENERATION private plus nicht zum Sonderausgabenabzug berechtigen (siehe oben: „Steuerliche Behandlung von Rentenleistungen“).

ee) Steuerliche Auswirkungen von Vertragsänderungen

Steuerlich relevante Vertragsänderungen können zur vollen Besteuerung einer gewählten Kapitalleistung führen. Nach bisheriger Verwaltungspraxis lagen steuerschädliche Änderungen nicht vor, wenn die Vertragsanpassungen bereits bei Vertragsabschluss vereinbart worden sind. In Fällen, in denen dem Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss lediglich eine Option zu einer Änderung des Vertrags eingeräumt wird, kann bei Ausübung des Optionsrechts eine steuerlich relevante Vertragsänderung vorliegen.

Bei Änderung eines oder mehrerer wesentlicher Bestandteile des Versicherungsvertrags ist grundsätzlich vom Fortbestand des „ursprünglichen“ Vertrags und nur hinsichtlich der jeweiligen Änderung von einem neuen Vertrag auszugehen. Sowohl der ursprüngliche als auch der „neue“ Vertrag bleiben steuerlich begünstigt, wenn diese die im Zeitpunkt der Änderung geltenden gesetzlichen Bestimmungen für die Begünstigung (hier: Auszahlung der Kapitalleistung nicht vor Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach 12 Jahren Vertragslaufzeit) erfüllen.

Hierzu sollte die Auskunft eines steuerlichen Beraters eingeholt werden.

ff) Steuerliche Auswirkungen der Veräußerung von Versicherungsansprüchen

Werden Versicherungsansprüche nach 2008 veräußert, unterliegen erzielte Gewinne als Einkünfte aus Kapitalvermögen gemäß § 20 Absatz 2 Nr. 6 EStG der Einkommensteuer mit dem besonderen Steuersatz von 25 % zuzüglich Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer. Der Veräußerungsgewinn ist der Unterschiedsbetrag zwischen dem Veräußerungserlös und den bis dahin eingezahlten Beiträgen. Der Veräußerungsgewinn ist in der Einkommensteuererklärung aufzunehmen. Versicherungsunternehmen müssen eine ihnen bekannt gewordene Veräußerung von Versicherungsansprüchen der Finanzverwaltung mitteilen. Sollte es für den Steuerpflichtigen günstiger sein, kann auf Antrag hin nach dem allgemeinen Einkommensteuertarif besteuert werden. Nach einem Erwerb ist der Wertzuwachs als Unterschiedsbetrag zwischen Versicherungsleistung und den Anschaffungskosten und den ab Erwerb für die Versicherungsleistung gezahlten Beiträge zu ermitteln. Für Zwecke des Kapitalertragsteuerabzuges verbleibt es bei der Differenz zwischen Versicherungsleistung und den insgesamt eingezahlten Beiträgen.

b) Rentenbezugsmitteilungen

Versicherungsunternehmen sind nach § 22a EStG verpflichtet, der Deutschen Rentenversicherung Bund Rentenbezugsmitteilungen zu übermitteln. Die Mitteilung muss bis zum letzten Tag im Februar des Jahres erfolgen, das auf das Jahr folgt, in dem die Leistung dem Leistungsempfänger zugeflossen ist.

Der Leistungsempfänger ist verpflichtet, dem Versicherungsunternehmen zum Zweck der Rentenbezugsmitteilung seine Identifikationsnummer mitzuteilen.

c) Erbschaft- und Schenkungsteuer

Leistungen aus einem Rentenversicherungsvertrag unterliegen der Schenkungsteuer, wenn die zugrunde liegenden Ansprüche vom Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit unentgeltlich übertragen wurden. Ferner löst die Abtretung eines unwiderruflichen Bezugsrechts vom Bezugsberechtigten auf einen Dritten evtl. Schenkungsteuer aus.

Im Todesfall unterliegen die Leistungen der Erbschaftsteuer.

d) Versicherungsteuer

Beiträge zu Rentenversicherungen wie dem GENERATION private plus sind gemäß § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz (VersStG) von der Versicherungsteuer befreit.

10 Modellrechnung

Wir sind zur Erstellung einer Modellrechnung im Sinne von § 154 VVG nicht verpflichtet, da es sich bei dem GENERATION private plus um eine fondsgebundene Rentenversicherung ohne garantierte Rückkaufswerte handelt.

Die unverbindliche Beispielrechnung können Sie oben unter Ziffer 3 dieses Abschnittes I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“ nachlesen.

11 Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

Wir weisen darauf hin, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt.

II. Allgemeine Informationen für Ihren GENERATION private plus

Verweise auf Paragraphen in den folgenden Informationen beziehen sich auf die Versicherungsbedingungen des GENERATION private plus, die Sie vor Vertragsabschluss in Textform erhalten haben und die Ihnen auf Anforderung jederzeit erneut überlassen werden.

1 Wer ist Ihr Vertragspartner?

Ihr Vertragspartner für den GENERATION private plus ist die

- Canada Life Assurance Europe plc
Niederlassung für Deutschland
Höninger Weg 153a
50969 Köln

eingetragen im Handelsregister des AG Köln unter der Registernummer HRB 34058.

Postanschrift: Canada Life Assurance Europe plc, Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg.

Der Hauptsitz der Canada Life Assurance Europe plc ist 14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland, eingetragen bei dem irischen Company Registration Office (dem irischen Handelsregister) unter der Handelsregisternummer 297731.

Die Canada Life Assurance Europe plc ist ein nach irischem Recht gegründeter Lebensversicherer.

Hauptbevollmächtigter der Niederlassung für Deutschland: Markus Drews.

- Kundenservice
Tel.: 06102-306-1800
Fax: 06102-306-1801
E-Mail: kundenservice@canadalife.de
www.canadalife.de

2 Welche Aufsichtsbehörden gibt es?

Canada Life Assurance Europe plc unterliegt der Aufsicht der:

- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
(BaFin), Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Tel.: 0228-4108-0
Fax: 0228-4108-1550
- Central Bank of Ireland
PO Box 559, Dublin 1, Ireland
Tel.: +3531-224-6000
Fax: +3531-671-5550
www.centralbank.ie

3 Besteht ein Garantiefonds? Welche Sicherheiten bieten wir Ihnen?

Die Canada Life gehört keiner Einrichtung zur Sicherung der Ansprüche von Versicherten (Garantiefonds) an und ist zu einer solchen Mitgliedschaft derzeit weder berechtigt noch verpflichtet.

Nach irischem Recht ist Canada Life verpflichtet, die Vermögenswerte ihrer Versicherungsverträge als Sicherungsvermögen einzurichten. Dadurch ist gesetzlich sichergestellt, dass Gläubiger von Versicherungsforderungen ein Vorrecht auf Erfüllung ihrer Forderungen erhalten. Somit genießen z.B. Versicherungsnehmer einen besonderen Schutz im Insolvenzfall eines Versicherers. Das irische Recht entspricht in dieser Hinsicht grundsätzlich dem deutschen Recht, da beide auf einer für alle EU-Mitgliedstaaten geltenden Richtlinie beruhen.

4 Welches sind die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung?

Es gelten die Versicherungsbedingungen für Ihren GENERATION private plus von Canada Life, die Sie vor Vertragsabschluss gemeinsam mit diesen Informationen in Textform erhalten haben.

Der GENERATION private plus ist eine fondsgebundene, aufgeschobene Rentenversicherung. Zum vereinbarten Rentenbeginn zahlen wir eine Rente oder eine einmalige Kapitalleistung.

Die wesentlichen Merkmale der Versicherung ergeben sich insbesondere aus den §§ 1, 2, 4, 6, 7 und 8 der Versicherungsbedingungen für den GENERATION private plus von Canada Life.

5 Welche zusätzlichen Kosten können anfallen?

Sie können jährlich bis zu 20 Fondswechsel gemäß § 16 kostenfrei durchführen, für jeden weiteren Wechsel wird jedoch eine Gebühr in Höhe von 50 € erhoben.

Ebenso sind wir gemäß § 25 berechtigt, Ihnen die Kosten der jeweiligen gescheiterten Einlösung einer Lastschrift mit mindestens 15 € in Rechnung stellen zu können. Die Kosten werden bei laufender Beitragszahlung regelmäßig gemeinsam mit der nächsten Beitragszahlung erhoben.

Im Fall eines Rücktritts vor Zahlung des Einlösungsbeitrages können wir von Ihnen die Kosten der zum Zwecke der Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

6 Gültigkeitsdauer dieser Informationen vor Versicherungsbeginn

Die Ihnen hiermit vor Antragstellung zur Verfügung gestellten Informationen in dem „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ für Zusatzoptionen (falls gewählt), Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“, dem Basisinformationsblatt für den GENERATION private plus, den Dokumenten zu den Anlageoptionen der von Ihnen gewählten Fonds, Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil II“ und Abschnitt II. „Allgemeine Informationen für Ihren GENERATION private plus“ sind grundsätzlich bis zum vorgesehenen Versicherungsbeginn gültig. Sollten sich aber vor diesem Zeitpunkt die risikorelevanten Eckdaten der versicherten Person ändern, können wir Ihnen ein Änderungsangebot unterbreiten. Mit Unterbreitung eines Änderungsangebots verlieren die hiermit zur Verfügung gestellten Informationen, soweit sie durch das Änderungsangebot geändert werden, ihre Gültigkeit.

Kommt der Vertrag wie vorgesehen zustande, gelten die Informationen während der gesamten Vertragsdauer, solange nicht Vertragsänderungen vorgenommen werden.

Ihr Antrag ist nicht befristet.

7 Vorläufiger Versicherungsschutz bei Vereinbarung der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente, Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit, Besonderer Todesfallschutz oder Erwerbsunfähigkeitsabsicherung

Wir gewähren vorläufigen Versicherungsschutz auf der Grundlage der Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz bei Wahl der Zusatzoption „Berufsunfähigkeitsrente“, „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“, „Besonderer Todesfallschutz“ oder „Erwerbsunfähigkeitsabsicherung“ zu Ihrem GENERATION private plus (im weiteren „Bedingungen VVS“), die Sie als Teil der Antragsunterlagen erhalten haben.

Im Rahmen des vorläufigen Versicherungsschutzes zahlen wir im Versicherungsfall maximal die jeweils beantragte Leistung. Die Begrenzungen der jeweiligen Leistungshöhe können Sie § 1 der Bedingungen VVS entnehmen.

Kommt die beantragte Berufsunfähigkeitsversicherung zustande, erbringen wir zudem die Leistung aus der Beitragsbefreiung, maximal bis zur Höhe eines Betrags von 3.000 € jährlich (siehe hierzu § 1 Bedingungen VVS).

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.

Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist jedoch, dass die bedingungsgemäßen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind (siehe hierzu § 2 Bedingungen VVS). So darf z.B. der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 90 Tage nach der Unterzeichnung Ihres Antrags liegen.

Der vorläufige Versicherungsschutz kann unter bestimmten Voraussetzungen rückwirkend entfallen, wenn Sie den für die beantragte Versicherung fälligen ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) nicht oder nicht rechtzeitig zahlen.

Der vorläufige Versicherungsschutz endet insbesondere (siehe hierzu im Übrigen § 3 Bedingungen VVS),

- wenn der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat,
- Sie Ihren Antrag zurückgenommen, angefochten oder widerrufen haben oder
- Ihr Antrag von uns abgelehnt oder zurückgestellt wurde.

Weitere Einzelheiten zum vorläufigen Versicherungsschutz finden Sie in den Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in Ihrem Antrag.

8 Welches Ertragsrisiko besteht?

Sie nehmen an der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Fonds mit ihren Renditeaussichten direkt teil, aber – je nach Ausrichtung des jeweiligen Fonds – entsprechend auch an den hiermit verbundenen Risiken der Anlage. 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 GENERATION private plus sowohl steigen als auch fallen kann.

Die Entwicklung der von Ihnen ausgewählten Fonds ist nicht vorauszusehen, so dass wir die Höhe des Fondsguthabens nicht garantieren können. In der Vergangenheit erwirtschaftete Erträge der Fonds sind kein Indikator für künftige Erträge.

Sofern Sie jedoch in den Generation UWP-Fonds II investieren, kann Ihrem Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen aber auch ein garantierter Wert zustehen.

Bitte lesen Sie hierzu die Versicherungsbedingungen zum GENERATION private plus und informieren Sie sich in der Anlage C – Generation UWP-Fonds II, zu den Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus.

Bitte beachten Sie auch die Beispielrechnung unter Ziffer 3 in Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“.

9 Wie und bis wann können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?

Sie können Ihre Vertragserklärung auf Abschluss des GENERATION private plus innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. schriftlich, per E-Mail oder in anderer lesbarer Form) widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an die folgende Postanschrift:

- Canada Life Assurance Europe plc
Niederlassung für Deutschland
Geschäftsstelle Neu-Isenburg
Siemensstraße 8, 63263 Neu-Isenburg
E-Mail: kundenservice@canadalife.de

Der Lauf Ihrer Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen zu dem Versicherungsvertrag (bestehend aus dem „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ für Zusatzoptionen (falls gewählt), Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus“, Teil I“, dem Basisinformationsblatt für den GENERATION private plus, den Dokumenten zu den Anlageoptionen der von Ihnen gewählten Fonds, Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil II“ sowie diesem Abschnitt II. „Allgemeine Informationen für Ihren GENERATION private plus“) und eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und die Rechtsfolgen des Widerrufs jeweils in Textform zugegangen sind.

Widerrufen Sie Ihre auf den Abschluss des GENERATION private plus gerichtete Vertragserklärung, endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen für den Fall, dass Sie dem Beginn des Versicherungsschutzes bereits vor dem Ende der Widerrufsfrist zugestimmt haben, den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge.

Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 0 €.

Zusätzlich zahlen wir Ihnen den Rückkaufswert abzüglich einer möglichen Stornogebühr nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in dem Umfang aus, in welchem er die eingezahlten Beiträge übersteigt.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge 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 zurückzugewähren und gezogenen Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Falls Ihnen die Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht nicht oder nicht in ordnungsgemäßer Form zugegangen ist, erstatten wir Ihnen statt des Rückkaufswertes abzüglich einer möglichen Stornogebühr die für das erste Vertragsjahr gezahlten Beiträge, wenn dies für Sie günstiger ist. Dies gilt nicht, wenn Sie bereits Leistungen aus dem GENERATION private plus erhalten haben. Eine Überschussbeteiligung findet nicht statt.

10 Welche Möglichkeiten haben Sie, den Vertrag zu beenden?

Sie können Ihren GENERATION private plus jederzeit vor aktuellem Rentenbeginn in Textform kündigen.

Bei Kündigung zahlen wir den Rückkaufswert abzüglich einer möglichen Stornogebühr.

Die Rückzahlung der von Ihnen geleisteten Beiträge können Sie nicht verlangen.

11 Wie berechnet sich Ihr Rückkaufswert? Müssen Sie bei frühzeitiger Vertragsbeendigung mit weiteren Abzügen rechnen?

a) Rückkaufswert für GENERATION private plus-Verträge mit laufenden Beiträgen

Beim GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen berechnen wir den Rückkaufswert wie folgt:

Ausgangspunkt der Berechnung ist der Wert des Anteilguthabens, der sich aus der Summe aller Ihrem GENERATION private plus zu dem jeweiligen Zeitpunkt zugewiesenen Anteile multipliziert mit dem jeweiligen Rücknahmekurs ergibt, der sogenannte Rückkaufswert.

Der Wert etwaiger Anteile am Generation UWP-Fonds II kann durch eine Wertangleichung reduziert oder durch einen möglichen Schlussbonus erhöht werden (siehe Anlage C – Generation UWP-Fonds II, § 6).

Von Ihrem Rückkaufswert ziehen wir ggf. eine Stornogebühr ab.

Ob eine Stornogebühr erhoben wird, richtet sich nach der ursprünglich vereinbarten Beitragzahlungsdauer und dem Zeitpunkt der Kündigung oder des vorgezogenen Rentenbeginns.

Sollte eine Stornogebühr anfallen, richtet sich die Höhe der Stornogebühr nach der verbleibenden Aufschubdauer bis zu Ihrem ursprünglichen Rentenbeginn und bemisst sich nach den bis zum Wirksamwerden der Kündigung bzw. bis zum vorgezogenen Rentenbeginn entrichteten Beiträgen.

Die Höhe der möglichen Stornogebühr ergibt sich aus § 24 Absatz 2 in Verbindung mit Anlage B. Ergänzend verweisen wir auf die Angaben in der Beispielrechnung unter Ziffer 3 des Abschnittes I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus“, Teil I.

Wenn wir eine Stornogebühr abziehen, sind Sie berechtigt nachzuweisen, dass diese in Ihrem Fall nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

Wir können Ihnen keinen Mindestbetrag für den Rückkaufswert garantieren.

b) Rückkaufswert für GENERATION private plus-Verträge mit Einmalbeitrag

Beim GENERATION private plus mit Einmalbeitrag berechnen wir den Rückkaufswert wie folgt:

Ausgangspunkt der Berechnung ist der Wert des Anteilguthabens, der sich aus der Summe aller Ihrem GENERATION private plus zu dem jeweiligen Zeitpunkt zugewiesenen Anteile multipliziert mit dem jeweiligen Rücknahmekurs ergibt, der sogenannte Rückkaufswert.

Der Wert etwaiger Anteile am Generation UWP-Fonds II kann durch eine Wertangleichung reduziert oder durch einen möglichen Schlussbonus erhöht werden (siehe Anlage C – Generation UWP-Fonds II, § 6).

Von Ihrem Rückkaufswert muss ggf. eine Stornogebühr abgezogen werden. Die Höhe der Stornogebühr ist von der abgelaufenen Aufschubdauer seit Versicherungsbeginn bzw. bei Zuzahlungen seit dem Zeitpunkt der Zuzahlung abhängig und bemisst sich nach dem entrichteten Einmalbeitrag.

Die Höhe der möglichen Stornogebühr ergibt sich aus § 24 Absatz 4. Ergänzend verweisen wir auf die Angaben in der Beispielrechnung unter Ziffer 3 des Abschnittes I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“.

Wenn wir eine Stornogebühr abziehen, sind Sie berechtigt nachzuweisen, dass diese in Ihrem Fall nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

Wir können Ihnen keinen Mindestbetrag für den Rückkaufswert garantieren.

c) Hinweis auf die Beispielrechnung zum Rückkaufswert

Die Beispielrechnung zu möglichen Rückkaufswerten entnehmen Sie bitte Ziffer 3 des Abschnittes I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil I“.

12 Sprache

Die Versicherungsbedingungen und sämtliche Informationen sind in deutscher Sprache verfasst. Auch die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags erfolgt in deutscher Sprache.

13 Schlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit können Sie regelmäßig nach Erhalt einer unserer Entscheidungen ein kostenloses außergerichtliches Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Dazu müssten Sie Ihre Beschwerde telefonisch, schriftlich, per E-Mail oder in jeder anderen geeigneten Form beim Versicherungsombudsmann e.V. einlegen. Die Kontaktdaten lauten:

- Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 0800-3696000
Fax: 0800-3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internetseite: www.versicherungsombudsmann.de

Ferner können Sie auch Beschwerden an die oben unter Ziffer 2 des Abschnittes II. „Allgemeine Informationen für Ihren GENERATION private plus“ genannten Aufsichtsbehörden richten.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Antrag

GENERATION private plus

Mit diesem Formular können Sie den Abschluss eines GENERATION private plus beantragen.

VOM GESCHÄFTSPARTNER AUSZUFÜLLEN

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

laufende Beitragszahlung und Einmalbeiträge: DP HP KP nur laufende Beitragszahlung: VP78 DPLAP LAP LAP5

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 deutsch andere*

Familienstand (freiwillige Angabe) ledig verheiratet** geschieden 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 deutsch andere*

Welches Verhältnis besteht zwischen Antragsteller und zu versichernder Person (Ehegatte, Geschäftspartner ...)?

Familienstand (freiwillige Angabe) ledig verheiratet** geschieden 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.

RENTENBEGINN

Gewünschtes Renteneintrittsalter

oder
gewünschte Aufschubdauer in vollen Jahren

RENTENGARANTIEZEIT

5 oder Jahre (Bitte geben Sie „0“ oder eine Dauer in vollen Jahren an)

BEITRÄGE

Laufender Beitrag

Zahlungsweise monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Beitrag laut Zahlungsweise €

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.

PLANMÄSSIGE ERHÖHUNG DER BEITRÄGE

jährlich 3% oder 5% 7% 10% keine Erhöhung

* 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.

** Auch eingetragene Lebenspartnerschaft nach LPartG.

ZUSATZOPTIONEN

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: **keine Erhöhung**
oder jährlich 1 % 3 % 5 % 7 % 10 %

→ | B Formular Gesundheitsfragen B

Im Versicherungsfall:

Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit
Keine Erhöhung oder
jährlich 1 % 3 % 5 % 7 % 10 %

Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten €

Besonderer Todesfallschutz €

Erwerbsunfähigkeitsabsicherung €

Laufzeit Jahre

Hinweis:

Eine Kombination der Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten ist nicht möglich mit Berufsunfähigkeitsrente, Erwerbsunfähigkeitsabsicherung oder dem Besonderen Todesfallschutz.
Die Erwerbsunfähigkeitsabsicherung kann nur in Verbindung mit dem Besonderen Todesfallschutz gewählt werden.

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. Bitte beachten Sie, dass Sie bei Wahl des Automatischen Portfolio Managements auch die Anlageprofilanalyse APM ausfüllen und diesem Antrag beifügen.

UNITISED-WITH-PROFITS-FONDS

Der UWP-Fonds (GENERATION UWP Fonds II) des **GENERATION private plus**, beinhaltet Garantiekomponenten. Bitte wählen Sie hier aus, auf welche Weise der UWP-Fonds berücksichtigt werden soll.

UWP-Fonds 100 % Investition Teil-Investition in Kombination mit APM Teil-Investition in Kombination mit Einzelfonds

UWP-Fonds % UWP-Fonds %

AUTOMATISCHES PORTFOLIO MANAGEMENT

APM Investition 100 %

EINZELFONDS (NICHT MIT APM KOMBINIERBAR)

GELDMARKTFONDS

Geldwerte Europa II %

RENTENFONDS

Renten Europa II % Renten Ausgewogen II % Renten Dynamisch II %

MISCHFONDS

EURO Sicherheitsorientiert II <input type="text"/> %	EURO Ausgewogen II <input type="text"/> %	EURO Dynamisch II <input type="text"/> %	Perspektive International II <input type="text"/> %
Perspektive Balance II <input type="text"/> %	CLE M&G Optimal Income II <input type="text"/> %	CLE Carmignac Patrimoine II <input type="text"/> %	CLE Ethna-AKTIV II <input type="text"/> %
CLE M&W Privat II <input type="text"/> %	CLE FvS Multiple Opportunities II <input type="text"/> %	Income plus II <input type="text"/> %	

INDEXFONDS

Euro Index II % US Index II % GB Index II %

AKTIENFONDS

Deutsche Aktien II <input type="text"/> %	Aktien Europa II <input type="text"/> %	Aktien USA II <input type="text"/> %	Aktien Asien II <input type="text"/> %
Aktien International II <input type="text"/> %	Aktien Zukunftsmärkte II <input type="text"/> %	Dividende plus II <input type="text"/> %	CLE Carmignac Investissement II <input type="text"/> %
CLE M&G Global Themes II <input type="text"/> %			

AKTIENFONDS MIT SCHWERPUNKT NACHHALTIGKEIT

Aktien Chance Verantwortung II % Aktien Chance Umwelt 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, Höninger Weg 153a, 50969 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 D E

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 10 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 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.

Wir bitten Sie daher, den Fragebogen Steuerliche Ansässigkeit auszufüllen und den Antragsunterlagen beizufügen.

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 Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit, und die Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz, Stand Februar 2020, Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages sowie die Belehrung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Absatz 5 VVG.

Die auf Seite 8 von 10 stehenden Erklärungen des Antragstellers zum Widerspruchsrecht 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 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 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 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 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 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 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	
-------	--

Unterschrift Antragsteller und ggf. Firmenstempel	
---	--

Ort	
-----	--

Datum	
-------	--

Unterschrift der zu versichernden Person (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	
-----------------------------------	--

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

Erläuterungen zu den Fonds

Bei allen von Canada Life 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 eingesetzten Fonds werden nur innerhalb des Versicherungsvertrages benutzt. Eine Übertragung auf Kunden ist ausgeschlossen, selbst wenn sie auf der Basis handelbarer Anteile beruhen. Da es sich um einen Versicherungsvertrag handelt, muss sich die Canada Life das Recht vorbehalten, die betreuende Fondsgesellschaft wechseln zu können.

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

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 Qualität hin zu überprüfen und die Wertentwicklung der Publikumsfonds zu beobachten. Die Auswahl der Fonds unter 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.

Die externen 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, weitere Fonds einzurichten oder vorhandene Fonds zu unterteilen, zu schließen, zusammenzulegen, die Anlagegrundsätze zu ändern oder die betreuende Fondsgesellschaft zu wechseln. Wir behalten uns zusätzlich das Recht vor, einen Fonds 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“.

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	Risikoprüfungsassistentz
Servicedienstleister	Online Risikoprüfung
Servicedienstleister	Projektberatung bAV
Servicedienstleister	Rehabilitationsdienste
Servicedienstleister	Medizinische Gutachter
Servicedienstleister	Leistungsprüfungsassistentz
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 oder – soweit möglich – mehrere der folgenden Zusatzoptionen beantragt haben:

- „Berufsunfähigkeitsrente“,
- „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“,
- „Besonderer Todesfallschutz“ oder
- „Erwerbsunfähigkeitsabsicherung“.

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“, „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“, „Besonderer Todesfallschutz“ oder „Erwerbsunfähigkeitsabsicherung“ 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 E 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 E – 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 E – 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. Ist die Zusatzoption „Erwerbsunfähigkeitsabsicherung“ beantragt und wird die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes erwerbsunfähig im Sinne von § 7 der Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus, zahlen wir einmalig die beantragte Versicherungssumme, jedoch insgesamt höchstens 50.000 €. Diese Begrenzung gilt auch dann, wenn höhere Leistungen beantragt oder mehrere Anträge auf Versicherungsschutz für das Leben derselben versicherten Person bei uns gestellt worden sind.

3. Ist die Zusatzoption „Besonderer Todesfallschutz“ beantragt und verstirbt die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes, zahlen wir eine einmalige Kapitalleistung.

a) Bei einer beantragten Versicherung mit laufenden Beiträgen leisten wir die beantragte Versicherungssumme, jedoch insgesamt höchstens den geringeren Betrag aus 100.000 € und der Beitragssumme der beantragten Versicherung (Summe aller während der beantragten Beitragszahlungsdauer vorgesehenen Beiträge ohne Berücksichtigung einer gegebenenfalls gewählten planmäßigen Erhöhung der Beiträge).

b) Bei einer beantragten Versicherung gegen Einmalbeitrag leisten wir die beantragte Versicherungssumme, jedoch insgesamt höchstens den geringeren Betrag aus 100.000 € und dem beantragten Einmalbeitrag einer beantragten Versicherung.

Die Begrenzungen nach a) und b) gelten auch dann, wenn höhere Leistungen beantragt oder mehrere Anträge auf Versicherungsschutz für das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind.

4. Die Leistungen nach Absatz 1 a) und den Absätzen 2 und 3 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 Versicherungsfalles noch nicht beendet ist.

5. 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 E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vorliegt. Für diesen neuen Versicherungsfall gelten dann ausschließlich die Regelungen in Anlage E – 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 Ausschlussklausel/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 (Einlösungsbeitrag) nicht oder nicht rechtzeitig zahlen. Das gilt auch dann, wenn der Einlösungsbeitrag 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 E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelten Einschränkungen und Ausschlüsse.

Canada Life Assurance Europe plc
Niederlassung für Deutschland
Höniger Weg 153a, 50969 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

§ 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 Risikokosten, 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 Risikokosten, 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 E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit Anwendung.

Hauptsitz:

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

Vorstand:

Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),
William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),
Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),
Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

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
Höninger Weg 153a
50969 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:

Helene Ni Sheaghda
Data Protection Officer
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

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 zur Verfügung. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer Gen Re stellt Ihnen dieser unter www.genre.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 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.

Bonitätsauskunft

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.



Gesundheitsfragen

für Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente

Bitte füllen Sie das Formular aus und fügen es dem Antrag bei, wenn Sie eine Berufsunfähigkeitsrente als Zusatzoption einschließen wollen.

zum Antrag vom **Hinweis:** Für weitere Zusatzoptionen gilt ein separates Formular**ANTRAGSTELLER UND ZU VERSICHERNDE PERSON**

Antragsteller	Nachname, Vorname	<input type="text"/>
zu versichernde Person	Nachname, Vorname	<input type="text"/>

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) (I) GENERATION private plus

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.

(II) GENERATION business

Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert, sofern nicht bei Versicherungen innerhalb der betrieblichen Altersversorgung das Betriebsrentengesetz entgegensteht. Die Rückzahlung der Beiträge, die für die Zeit vor Wirksamwerden des Rücktritts gezahlt wurden, können Sie nicht verlangen.

(III) GENERATION basic plus

Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass ein Rückkaufswert fällig wird. 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.

FRAGEN AN DIE ZU VERSICHERNDE PERSON

Bitte geben Sie unbedingt den **Namen und die Praxisanschrift des Arztes** an, der zurzeit am besten über den Gesundheitszustand der zu versichernden Person informiert ist.

Titel, Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname(n)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FRAGEN ZUM BERUF (bitte vollständig ausfüllen)

Derzeitiger Beruf Branche

Sind Sie angestellt selbstständig Beamter Freiberufler Auszubildender Student Schüler

nicht erwerbstätig/arbeitssuchend Sonstiges?

Anteil Bürotätigkeit %

Tragen Sie Personalverantwortung? ja nein Falls ja, für wie viele Mitarbeiter? Mitarbeiter

Bildungs-/Berufsabschluss (höchster Abschluss)

Ausbildungsberuf

Zu wie viel Prozent sind Sie wie folgt tätig (bitte machen Sie hier ungefähre Angaben, sodass die Summe 100 % ergibt)?

Bürotätigkeit % körperlich/handwerklich % Reise- oder Außendienst % Sonstiges %

TEIL A – Allgemeine Fragen

- 1] Wurden in den letzten 5 Jahren für Ihre Person Anträge auf Lebens-, Dread-Disease-, Grundfähigkeits-, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherungen von anderen Versicherern abgelehnt, zurückgestellt, noch nicht entschieden oder nur zu erschwerten Bedingungen, z. B. Zuschlag, Ausschlussklausel oder verkürzte Dauer, angenommen oder angeboten? ja nein
Falls ja, bei welcher Gesellschaft, wann und weshalb?
- 2] Bestehen bei anderen Versicherern bereits Lebens-, Dread-Disease-, Grundfähigkeits-, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherungen oder haben Sie bereits Anspruch auf andere Versorgungsleistungen für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit (z. B. berufsständisches Versorgungswerk, Versorgungszusage des Arbeitgebers, nicht gesetzliche Rentenansprüche, sonstige Anwartschaften)? ja nein
Falls ja, bei welcher Gesellschaft, Art der Deckung und Höhe der Absicherung?
- 3] Sind Sie in Beruf oder Freizeit besonderen Gefahren ausgesetzt (z. B. Unfall-/Absturzgefahr, Gefahr-/Schadstoffe, Witterung, Teilnahme an Wettkämpfen, Motorsport, Tauchen, Boxen, Bergsteigen, Flugsport oder sonstige gefährliche Sportarten usw.)? ja nein
Falls ja, welchen?
- 4] Beabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate einen Auslandsaufenthalt außerhalb der EU von mehr als 6 Monaten? ja nein
Falls ja, wo, zu welchem Zweck und wie lange?

Teil B – Gesundheitsfragen

(Ergebnisse prädiktiver Gentests, d. h. Gentests ohne Vorliegen einer Krankheit, müssen nicht angegeben werden):

- 5] Bitte geben Sie Größe und Gewicht an Größe cm Gewicht kg
- 6] Sind oder waren Sie in den letzten 5 Jahren bei Ärzten, Heilpraktikern, Physio-, Psychotherapeuten oder sonstigen nicht ärztlichen Therapeuten in Beratung, in Behandlung oder zur Untersuchung oder sind solche Maßnahmen derzeit vorgesehen wegen Krankheiten oder Beschwerden in den folgenden Bereichen? (Die aufgeführten Beispiele dienen nur der Veranschaulichung und sind nicht abschließend.)
- 6.1] des Herz-Kreislauf-Systems, z. B. Herzfehler, Herzinfarkt, Herzleistungsschwäche, Herzkranzgefäß-/Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall, Thrombosen, Embolien, Durchblutungsstörungen, Lymphödem (geschwollene Arme oder Beine), Krampfadern, behandlungsbedürftiger Bluthochdruck, Herzschmerzen (Angina pectoris), Veränderungen im EKG ja nein
- 6.2] der Atmungsorgane, z. B. Asthma, Bronchitis, Emphysem, Lungen-/Rippenfellentzündung, Apnoe ja nein
- 6.3] der Nieren und Harnwege, z. B. Entzündungen der Niere oder Blase, Steine, Abflussstörungen/Harnverhalt, Schmerzen beim Wasserlassen, Blut/Eiweiß im Urin, Inkontinenz ja nein
- 6.4] der Geschlechtsorgane (Brust, Gebärmutter, Eierstöcke, Hoden, Prostata ...), z. B. Gebärmutter- oder Eierstockentzündung, verdächtiger kontrollbedürftiger Befund der letzten Vorsorge (Abstrich, Brustuntersuchung), Prostatavergrößerung/-entzündung ja nein
- 6.5] der Leber, Galle, Bauchspeicheldrüse, z. B. Gelbsucht, Hepatitis, Lebervergrößerung oder -verfettung, Leberwerterhöhung, Bauchspeicheldrüsenentzündung, Gallensteine, Gallenblasenentzündung ja nein
- 6.6] der Verdauungsorgane (Speiseröhre, Magen, Darm), z. B. Zwölffingerdarmentzündung (Gastritis), Magengeschwür, -blutung oder -schleimhautentzündung, chronische Darmentzündung (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn), Blut im Stuhl ja nein
- 6.7] des Blutes, der blutbildenden und lymphatische Organe (Milz), z. B. Blutarmut, Anämie, Leukämie ja nein
- 6.8] der Nerven, des Gehirns, z. B. Anfälle, Ohnmacht, Lähmung, behandlungsbedürftige Migräne, Multiple Sklerose, Parkinson, Alzheimer, Schädel-Hirn-Verletzung, Sensibilitätsstörungen ja nein
- 6.9] der Psyche, z. B. Angststörung, Depression, Suizidversuche, Essstörungen, psychosomatische Störungen ja nein
- 6.10] der Haut, z. B. Neurodermitis, Psoriasis (Schuppenflechte), auffällige oder kontrollbedürftige Muttermale, Ekzem, Basaliom, Melanom ja nein
- 6.11] des Stoffwechsels, der Drüsen und des Hormonhaushaltes, z. B. Zuckerkrankheit/Diabetes, Schilddrüsenfunktionsstörung oder -vergrößerung, behandlungsbedürftige Blutfetterhöhung (Cholesterin, Triglyceride), behandlungsbedürftige Harnsäureerhöhung/Gicht ja nein
- 6.12] Infektionen, Tropen-, Geschlechtskrankheiten, z. B. Tuberkulose, HIV, Hepatitis, Malaria, Syphilis (Lues) ja nein
- 6.13] gut- oder bösartige Tumore, z. B. Krebs, Morbus Hodgkin (Lymphdrüsenkrebs), Gehirntumore ja nein
- 6.14] Autoimmunerkrankungen, z. B. Rheuma, Morbus Bechterew, Lupus erythematodes, Raynaud-Syndrom ja nein
- 6.15] Allergien, z. B. Hausstaub- oder Pollenallergie, Allergie gegen Mehlstaub, Arzneimittel, Tierhaare ja nein

- 6.16] des Bewegungsapparates, z. B. Bandscheibenvorfall, Schleudertrauma, Skoliose, Scheuermann, Rückenschmerzen, Hexenschuss, Bänderriss, Meniskusverletzung, Arthrose, Gelenkschmerzen/Arthritis, Hüftgelenksdysplasie ja nein
- 6.17] der Augen oder Ohren, z. B. Tinnitus, Hörsturz, Hörminderung, Einschränkung der Sehfähigkeit oder des Gesichtsfeldes, Doppelbilder, Netzhautablösung, Makuladegeneration, Kurzsichtigkeit über 8 Dioptrien, andere Fehlsichtigkeiten, Laserung der Netzhaut, Erhöhung des Augendruckes (Glaukom) ja nein
- 7] Fanden in den vergangenen 10 Jahren stationäre Krankenhausbehandlungen, Operationen (auch ambulant), Strahlen- oder Chemotherapien, Reha- oder Kuraufenthalte, Entzugsbehandlungen statt oder wurden solche angeraten, aber noch nicht durchgeführt? Falls ja, welche Diagnose wurde gestellt, welche Behandlungen wurden durchgeführt und wann fanden diese statt? ja nein
- 8] Sind derzeit noch Untersuchungen (auch Kontrolluntersuchungen), Behandlungen, Operationen usw. angeraten oder stehen Ergebnisse bereits durchgeführter Untersuchungen aus? Falls ja, welche Diagnose wurde gestellt, welche Behandlungen wurden durchgeführt und wann fanden diese statt? ja nein
- 9] Wurden Sie in den letzten 5 Jahren wegen Überlastungs-, Überforderungs- oder Erschöpfungszustand (Burn-out), Entwicklungsstörungen, z. B. ADS/ADHS, Leistungsminderung, Mobbing ärztlich oder psychotherapeutisch beraten oder behandelt? ja nein
- 10] Bestehen Folgen von Unfällen, Vergiftungen, Verletzungen, Krankheiten oder Operationen, z. B. Gliedmaßenverlust, Bewegungseinschränkungen, Hirnleistungsschwäche? ja nein
 Falls ja, welche?
- 11] Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 10 Jahren Betäubungsmittel oder Drogen ein? ja nein
 Falls ja, machen Sie nähere Angaben:
 Welcher Art? Wie viel pro Woche?
- 12] Haben Sie in den letzten zwölf Monaten geraucht? ja nein
 Falls ja, geben Sie bitte an, was und wie viel Sie täglich geraucht haben.

Teil C – Zusätzliche Fragen, falls eine Berufsunfähigkeitsrente von mehr als 1.500 € monatlich inklusive bestehender Vorversicherungen beantragt wird.

- 13] Wie hoch war das Brutto-Jahreseinkommen in den letzten 3 Jahren aus Ihrer beruflichen Tätigkeit? (Einkünfte aus Vermietung, Kapitalerträge usw. bitte nicht angeben.)
- | | | | |
|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Jahr | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Bruttoeinkommen | € <input type="text"/> | € <input type="text"/> | € <input type="text"/> |
- 14] Beziehen, bezogen oder beantragten Sie eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, Unfallinvalidität oder aus anderen gesundheitlichen Gründen? Besteht eine Schwerbehinderung (Gdb)/Erwerbsminderung (MdE) oder ist/wurde die Feststellung beantragt? ja nein
 Falls ja, welche und was ist der Grund der Beeinträchtigung?

ERGÄNZUNG ZU DEN GESUNDHEITSFRAGEN

Falls Sie eine oder mehrere der Gesundheitsfragen mit „ja“ beantwortet haben, machen Sie hier bitte genauere Angaben und fügen Sie zudem den ggf. erforderlichen ausgefüllten Risikofragebogen bei. Sollte der hier vorgesehene Platz nicht ausreichen, fügen Sie bitte ein gesondertes, von Ihnen datiertes und unterschriebenes Blatt bei.

Zu Frage	Betroffene Organe/ Körperteile	Diagnose und -zeitpunkt	Häufigkeit der Symptome	Beschwerden/Folgen	Lag Arbeitsunfähigkeit vor? Wenn ja, wie lange?	Name und Anschrift des Arztes/Krankenhauses
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Falls weitere Unterlagen folgen bzw. beigefügt sind, machen Sie hier bitte nähere Angaben, um welche Unterlagen es sich handelt:

ANGABEN ZUM FÜHREN EINES TELEFONINTERVIEWS (NUR BEI VOLLJÄHRIGKEIT)

Falls Canada Life weitere Informationen von mir benötigt, sollen diese im Rahmen eines Telefoninterviews eingeholt werden.

Das Telefoninterview wird durch einen externen Dienstleister durchgeführt. Bei Bedarf vereinbaren Sie einen Termin für das Telefoninterview mit mir:

Ich bin am besten telefonisch erreichbar unter:

Um sicherstellen zu können, dass wir Sie schnell kontaktieren können, nennen Sie uns bitte eine zweite Telefonnummer, unter der wir Sie ggf. erreichen können:

Bitte nennen Sie uns Zeiträume innerhalb der kommenden Wochen, in denen Sie aufgrund von Urlaub o. Ä. nicht erreichbar sind:

Sie können vor Terminvereinbarung und auch vor und während des Interviews jederzeit Ihr Einverständnis für ein Interview zurückziehen. Ihr Gesprächspartner wird Sie vor und während des Interviews auch darauf hinweisen. Nach dem aufgezeichneten Telefoninterview wird ein Protokoll mit dessen Inhalt erstellt. Wir übersenden Ihnen das Protokoll mit der Bitte, es zu unterzeichnen und zurückzuschicken (Freiungschlag). Es wird nach Unterzeichnung und Rücksendung Vertragsbestandteil.

Nein, ich wünsche eine Abfrage ggf. zusätzlich notwendiger Informationen per Post. Mir ist bewusst, dass sich dadurch die Bearbeitung meines Antrags verlängern kann.

ERKLÄRUNG DES ANTRAGSTELLERS UND DER ZU VERSICHERNDEN PERSON

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

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes und der EU-Datenschutz-Grundverordnung sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Canada Life daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler und IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei der 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 Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

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

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

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Canada Life



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

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

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

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

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

Sie können diese Erklärungen bereits hier (I) oder später im Einzelfall (II) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

Möglichkeit I:



Ich willige ein, dass die Canada Life – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an die Canada Life übermittelt werden.

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

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.



Möglichkeit II:

Ich wünsche, dass mich die Canada Life in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich

- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die Canada Life einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an die Canada Life einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst bebringe.

Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

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

2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

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

Möglichkeit I:



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

Möglichkeit II:



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

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Canada Life

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

3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

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



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

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

Die Canada Life führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht 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 Gesundheitsdaten für die Canada Life 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.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 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Canada Life Ihre Einwilligung.



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

3.3. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Canada Life 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 die Canada Life 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 die Canada Life 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 die Canada Life 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 Gesundheitsangaben, verwendet.

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



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

3.4. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

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

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der 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 auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.



Ich willige ein, dass die Canada Life meine Gesundheitsdaten und sonstigen 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.

4. Gesundheitsdaten für die automatisierte Prüfung



Ich willige ausdrücklich ein, dass meine Gesundheitsdaten im Rahmen einer elektronischen Antragstellung automatisiert geprüft und bei positiver Risikobeurteilung im Antragsprozess verwendet werden können. Sollte keine Verwendung nach automatisierter Prüfung im Antragsprozess möglich sein, werden die Daten in den normalen Risikoprüfungsprozess übergeben.

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

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



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

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	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				

Unterschrift Antragsteller und ggf. Firmenstempel	
--	--

Ort	
-----	--

Datum	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				

Unterschrift der zu versichernden Person (falls nicht Antragsteller)	
--	--

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

Dienstleisterliste

Anlage Dienstleisterliste zu Ziffer 3.2 der Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und 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 plc	Holdinggesellschaft	Irland
Canada Life Reinsurance dac	Rückversicherer	Irland
Setanta Asset Management Limited	Kapitalanlage-Management-gesellschaft	Irland
Canada Life Assurance Europe Limited, 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	Risikoprüfungsassistenz
Servicedienstleister	Online Risikoprüfung
Servicedienstleister	Projektberatung bAV
Servicedienstleister	Rehabilitationsdienste
Servicedienstleister	Medizinische Gutachter
Servicedienstleister	Leistungsprüfungsassistenz
Servicedienstleister	Abwicklung Zahlungsverkehr
IT-Dienstleister	Webhosting
IT-Dienstleister	Software as a Service
IT-Dienstleister	Data Storage

Canada Life Assurance Europe plc
Niederlassung für Deutschland
Höninger Weg 153a, 50969 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

Vorstand:
Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),
William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),
Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),
Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

FOLGENDES MÖCHTE ICH ZU DEN GESUNDHEITSFRAGEN HIER ERGÄNZEND ANGEBEN:

Bitte geben Sie die Nummer der Frage an, zu der ergänzende Angaben erfolgen sollen.

UNTERSCHRIFT DER ZU VERSICHERNDEN PERSON

Ort	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>

Unterschrift der zu versichernden Person	<input type="text"/>
--	----------------------

(bei Minderjährigen der/die gesetzl. Vertreter; ab Alter 16 zusätzlich der Minderjährige)





B

Gesundheitsfragen

für Zusatzoptionen im GENERATION private plus

Bitte füllen Sie das Formular aus und fügen es dem Antrag bei, wenn Sie mindestens eine der folgenden Zusatzoptionen einschließen wollen:

- Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit (einzeln ohne Berufsunfähigkeitsrente)
- Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten
- Besonderer Todesfallschutz
- Erwerbsunfähigkeitsabsicherung

zum Antrag vom

Hinweis: Für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente gilt ein separates Formular
ANTRAGSTELLER UND ZU VERSICHERNDE PERSON

Antragsteller	Nachname, Vorname	<input type="text"/>
Zu versichernde Person	Nachname, Vorname	<input type="text"/>
	Derzeitige Tätigkeit	<input type="text"/>

angestellt selbstständig Sonstiges

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 Rückkaufswert. Die Rückzahlung der von Ihnen für die Zeit vor Wirksamwerden des Rücktritts geleisteten Beiträge 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 Anzeigepflicht-

verletzung 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.

VEREINFACHTE GESUNDHEITSERKLÄRUNG

Diese „Vereinfachte Gesundheitsprüfung“ gilt ausschließlich für den Einschluss der Zusatzoption „Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit“ bis zu einem Jahresbeitrag von 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West).

In diesem Fall braucht nur diese vereinfachte Gesundheitserklärung, der Abschnitt „Fragen zum Beruf“ sowie die Fragen 7a) und 7b) im Abschnitt Gesundheitsfragen zum Raucherstatus ausgefüllt werden. Die folgenden „Allgemeinen Fragen an die zu versichernde Person“ sowie die weiter unten stehenden „Gesundheitsfragen an die zu versichernde Person“ entfallen.

Hinweis: Kann die zu versichernde Person die nachfolgende Erklärung nicht abgeben oder sind die zuvor genannten Voraussetzungen nicht gegeben, sind die Allgemeinen Fragen und die Gesundheitsfragen zu beantworten.

- Hiermit erkläre ich, dass ich voll arbeitsfähig, in den letzten 24 Monaten vor Antragstellung nicht mehr als 15 aufeinanderfolgende Arbeitstage krank gewesen bin und dass keine Berufsunfähigkeit, Erwerbsminderung oder ein Grad der Behinderung vorliegt oder beantragt ist.

ALLGEMEINE FRAGEN AN DIE ZU VERSICHERNDE PERSON FÜR ALLE ZUSATZOPTIONEN

Ist die zu versichernde Person unter 16 Jahre, fügen Sie diesem Antrag bitte auf alle Fälle die Kopien der letzten 5 Untersuchungen aus dem Kinderuntersuchungsheft der zu versichernden Person bei.

- 1) Sind Sie bereits bei einer anderen Versicherungsgesellschaft im Bereich Dread Disease, Lebens-, Grundfähigkeits-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung versichert und/oder stellen Sie einen entsprechenden Antrag bei einer anderen Gesellschaft?
Wenn ja, wann, welche Versicherung, bei welcher Gesellschaft und Höhe der Versicherungssumme?

 ja nein

- 2]** Ist schon einmal ein Versicherungsantrag bei einer anderen Versicherungsgesellschaft im Bereich Dread Disease, Lebens-, Grundfähigkeits-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung abgelehnt, noch nicht entschieden, abgelehnt, zurückgestellt oder nur zu besonderen Bedingungen (z. B. Beitragszuschlag, Staffelung, einschränkende Klausel) angeboten worden? ja nein
Wenn ja, welche Versicherung, bei welcher Gesellschaft, wann und weshalb?
- 3]** Beziehen, bezogen oder beantragen Sie eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, Unfallinvalidität oder aus anderen gesundheitlichen Gründen? ja nein
Wenn ja, machen Sie hier bitte genaue Angaben. Sofern eine Erwerbsminderung und/oder eine Schwerbehinderung (GdB) besteht, geben Sie bitte den Grund der Beeinträchtigung an.
- 4]** Sind Sie beruflich oder privat besonderen Gefahren ausgesetzt (z. B. Teilnahme an Wettkämpfen, Motorsport, Tauchen, Boxen, Bergsteigen, Sportfliegen, Drachenfliegen, Fallschirmspringen oder sonstige Sportarten, Umgang mit Sprengstoff, radioaktiven oder gesundheitsgefährdenden Stoffen usw.)? ja nein
Wenn ja, welchen?
- 5]** Beabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate einen mehr als halbjährigen Auslandsaufenthalt außerhalb der EU? ja nein
Wenn ja, wo, wann, wie lange und zu welchem Zweck?

FRAGEN ZUM BERUF (BEI WAHL DER ZUSATZOPTION BEITRAGSBEFREIUNG BEI BERUFSUNFÄHIGKEIT).

Derzeitiger Beruf Anteil Bürotätigkeit %
Bildungs-/Berufsabschluss (höchster Abschluss)

GESUNDHEITSFRAGEN AN DIE ZU VERSICHERNDE PERSON FÜR ALLE ZUSATZOPTIONEN

- 6]** Bitte geben Sie Ihre Größe und Ihr Gewicht an. Körpergröße cm Körpergewicht kg
- 7a]** Haben Sie in den letzten zwölf Monaten geraucht? ja nein Wenn ja, geben Sie bitte an, was und wie viel Sie täglich geraucht haben.
- 7b]** Haben Sie in den letzten zehn Jahren geraucht? ja nein Falls ja, bis wann, was und wie viel täglich?
- 8]** Nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich? ja nein Wenn ja, welche und wie viel durchschnittlich pro Woche?
- 9]** Wurde bei Ihnen jemals eine HIV-Infektion festgestellt? ja nein

Bei Wahl der Zusatzoption „Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten“ füllen Sie bitte den unteren Abschnitt (ab Frage 12) aus, anstatt der Fragen 10 und 11.

- 10]** Bestanden bzw. erfolgten in den letzten 10 Jahren Erkrankungen/Operationen wie z. B. Bandscheiben- oder Hüftleiden, Augenkrankheiten, Ohren-erkrankungen, Depressionen, Psychose, Herzinfarkt, Herzfehler, Herzoperationen, Schlaganfall, Krebs, Multiple Sklerose (auch Verdachtsdiagnose), Nierenversagen, Diabetes, Organentfernung bzw. Transplantation? Sind Behandlungen/Operationen verordnet bzw. vorgesehen? ja nein
- 11]** Haben Sie gegenwärtig oder hatten Sie in den letzten 5 Jahren Gesundheitsstörungen (Krankheiten, Verletzungen, Körperfehler) oder wurden Sie in den letzten 5 Jahren beraten, untersucht (auch Blutuntersuchungen) oder behandelt? ja nein

Falls Sie eine der Fragen 10-11 mit „ja“ beantwortet haben, machen Sie hier bitte genauere Angaben und fügen Sie zudem den ggf. erforderlichen, ausgefüllten Risikofragebogen bei. Sollte der vorgesehene Platz nicht ausreichen, fügen Sie bitte ein gesondertes, von Ihnen **datiertes** und **unterschiedenes** Blatt bei.

Zu Frage	Betroffene Organe/ Körperteile	Diagnose und -zeitpunkt	Häufigkeit	Beschwerden/Folgen	Lag Arbeits- unfähigkeit vor?	Name und Anschrift des Arztes/Krankenhauses
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ZUSÄTZLICHE GESUNDHEITSFRAGEN FÜR DIE ZUSATZOPTION LEISTUNG BEI BESTIMMTEN SCHWEREN KRANKHEITEN

Bezogen auf die letzten 5 Jahre:

- 12]** Bestanden oder bestehen derzeit Krankheiten, Beschwerden oder Gesundheitsstörungen ...
- 12.1]** des Herzens oder des Kreislaufsystems (z. B. Bluthochdruck, Herzrasen, Brustschmerzen, Herzfehler, Herzinfarkt, Veränderungen im EKG, Herzrhythmusstörungen, Erkrankungen der Herzkranzgefäße, Schlaganfall, Gefäßerkrankungen) ja nein
- 12.2]** der Atmungsorgane (z. B. Asthma, wiederholte oder chronische Bronchitis, Lungenerkrankungen, Tuberkulose, Emphysem) ja nein
- 12.3]** der Verdauungsorgane (z. B. wiederkehrende Verdauungsstörungen, Magengeschwüre, Darmentzündung, Gastritis, wiederkehrende Durchfälle, Gallenbeschwerden, Beschwerden der Bauchspeicheldrüse) ja nein
- 12.4]** der Nieren und ableitenden Harnwege, der Geschlechtsorgane (z. B. Nierenentzündung, Nierenkolik, Eiweißausscheidung oder Erkrankungen der Prostata, der Blase, der Gebärmutter, der Eierstöcke oder der Brustdrüsen) ja nein
- 12.5]** der Leber, der Drüsen oder des Stoffwechsels (z. B. Diabetes, erhöhtes Cholesterin, erhöhte Triglyceride, erhöhte Harnsäure, Gicht, Fettleber, Hepatitis, Schilddrüsenerkrankungen) ja nein
- 12.6]** des Blutes, des Lymphsystems oder der Milz (z. B. Veränderung des Blutbildes, Thrombose, Anämie, vergrößerte Lymphknoten, Milzvergrößerung) ja nein
- 12.7]** der Nerven oder des Gehirns (z. B. Anfälle, Bewusstseinsverlust, Migräne, Multiple Sklerose, Parkinson-Krankheit, Alzheimer-Krankheit, Sensibilitätsstörungen) ja nein
- 12.8]** der Psyche oder des Gemüts (z. B. Depressionen, Neurose, Angstzustände, Geistesstörungen, Selbsttötungsversuch, Essstörung, Schlafstörung, Burnout-Syndrom) ja nein

12.9] des Bewegungsapparates, der Gelenke oder der Muskeln bzw. im Bindegewebsbereich (z.B. Rückenschmerzen, Bandscheibenvorfall, Sprung-, Knie-, Schulter-, Hüftgelenkbeschwerden, Abnutzung, Rheuma, Arthritis, Fibromyalgie) ja nein

12.10] aufgrund von akuten oder chronischen Infektionskrankheiten oder deren Folgen, rheumatischen Erkrankungen (z. B. Borreliose, Malaria) ja nein

12.11] der Sinnesorgane (z. B. Sehstörungen (nicht Kurz- oder Weitsichtigkeit), Fehlsichtigkeit, Netzhautablösung, grauer oder grüner Star bzw. Schwerhörigkeit, Hörsturz, Hörstörungen, Tinnitus, häufig wiederkehrende Infektionen) (Dioptrien links rechts) ja nein

12.12] der Haut oder der Schleimhäute (z. B. allergische Reaktionen, Ekzem, Juckreiz, Schuppenflechte, Heuschnupfen, Neurodermitis) ja nein

Bezogen auf die letzten 10 Jahre:

13] Bestanden oder bestehen derzeit Krebs, Tumore, Knoten, Zysten oder andere gut- oder bösartige Neubildungen? ja nein

14.1] Haben Sie sich Operationen (auch ambulant), Krankenhaus- oder Kuraufenthalten, Rehabilitationen, Kontroll-/Nachsorgeuntersuchungen unterzogen bzw. sind sie verordnet oder vorgesehen? ja nein
Wenn ja, welchen?

14.2] Wurden nicht normale Ergebnisse bei Untersuchungen (z. B. EKG, Röntgen, Blutdruckmessungen, Blut- und Urinuntersuchungen) festgestellt? ja nein

14.3] Nehmen oder nahmen Sie häufig oder regelmäßig Medikamente (auch ohne Verordnung) oder Drogen (z. B. Haschisch, Kokain)? ja nein

15] Name und Anschrift Ihres Hausarztes oder des Arztes, der über Ihre Gesundheitsverhältnisse am besten unterrichtet ist.

Wann und weshalb haben Sie diesen zuletzt in Anspruch genommen? Wie lautete der Befund?

Falls Sie eine oder mehrere der Fragen 12 bis 14 mit „ja“ beantwortet haben, machen Sie bitte genauere Angaben und fügen Sie zudem den ggf. erforderlichen ausgefüllten Risiko-Fragebogen bei. Sollte der hier vorgesehene Platz nicht ausreichen, fügen Sie bitte ein gesondertes, von Ihnen datiertes und unterschriebenes Blatt bei.

Zu Frage	Betroffene Organe/ Körperteile	Diagnose und Zeitpunkt	Häufigkeit	Beschwerden/Folgen	Name und Anschrift des Arztes/Krankenhauses
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Befund:

ANGABEN ZUM FÜHREN EINES TELEFONINTERVIEWS – NUR BEI VOLLJÄHRIGKEIT

Falls Canada Life weitere Informationen von mir benötigt, sollen diese im Rahmen eines Telefoninterviews eingeholt werden.

Das Telefoninterview wird durch einen externen Dienstleister durchgeführt. Bei Bedarf vereinbaren Sie einen Termin für das Telefoninterview mit mir:

Ich bin am besten telefonisch erreichbar unter:

Um sicherstellen zu können, dass wir Sie schnell kontaktieren können, nennen Sie uns bitte eine zweite Telefonnummer, unter der wir Sie ggf. erreichen können:

Bitte nennen Sie uns Zeiträume innerhalb der kommenden Wochen, in denen Sie aufgrund von Urlaub o. Ä. nicht erreichbar sind:

Sie können vor Terminvereinbarung und auch vor und während des Interviews jederzeit Ihr Einverständnis für ein Interview zurückziehen. Ihr Gesprächspartner wird Sie vor und während des Interviews auch darauf hinweisen. Nach dem aufgezeichneten Telefoninterview wird ein Protokoll mit dessen Inhalt erstellt. Wir übersenden Ihnen das Protokoll mit der Bitte, es zu unterzeichnen und zurückzuschicken (Freiumschlag). Es wird nach Unterzeichnung und Rücksendung Vertragsbestandteil.

Nein, ich wünsche eine Abfrage ggf. zusätzlich notwendiger Informationen per Post. Mir ist bewusst, dass sich dadurch die Bearbeitung meines Antrags verlängern kann.

ERKLÄRUNGEN DES ANTRAGSTELLERS UND DER ZU VERSICHERNDEN PERSON

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

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes und der EU-Datenschutz-Grundverordnung sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Canada Life daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler und IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei der 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 Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

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

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

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Canada Life



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

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

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

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

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

Sie können diese Erklärungen bereits hier (I) oder später im Einzelfall (II) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

Möglichkeit I:

Ich willige ein, dass die Canada Life – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an die Canada Life übermittelt werden.

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

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

Möglichkeit II:

Ich wünsche, dass mich die Canada Life in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich

- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die Canada Life einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an die Canada Life einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst bebringe.

Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

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

2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss für die Canada Life konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung

unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

Möglichkeit I:

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

Möglichkeit II:

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

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Canada Life

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

3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

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

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

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

Die Canada Life führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht 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 Gesundheitsdaten für die Canada Life 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.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 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Canada Life Ihre Einwilligung.

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

3.3. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Canada Life 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 die Canada Life 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 die Canada Life 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 die Canada Life 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 Gesundheitsangaben verwendet.

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



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

3.4. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

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

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der 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 auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.



Ich willige ein, dass die Canada Life meine Gesundheitsdaten und sonstigen 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.

4. Gesundheitsdaten für die automatisierte Prüfung



Ich willige ausdrücklich ein, dass meine Gesundheitsdaten im Rahmen einer elektronischen Antragstellung automatisiert geprüft und bei positiver Risikobeurteilung im Antragsprozess verwendet werden können. Sollte keine Verwendung nach automatisierter Prüfung im Antragsprozess möglich sein, werden die Daten in den normalen Risikoprüfungsprozess übergeben.

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

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



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

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 Antragsteller und ggf. Firmenstempel	
Ort	
Datum	_____
Unterschrift der zu versichernden Person (falls nicht Antragsteller)	

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

Dienstleisterliste

Anlage Dienstleisterliste zu Ziffer 3.2. der Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und 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	Risikoprüfungsassistenz
Servicedienstleister	Online Risikoprüfung
Servicedienstleister	Projektberatung bAV
Servicedienstleister	Rehabilitationsdienste
Servicedienstleister	Medizinische Gutachter
Servicedienstleister	Leistungsprüfungsassistenz
Servicedienstleister	Abwicklung Zahlungsverkehr
IT-Dienstleister	Webhosting
IT-Dienstleister	Software as a Service
IT-Dienstleister	Data Storage

Canada Life Assurance Europe plc

Niederlassung für Deutschland
Höninger Weg 153a, 50969 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

Vorstand:

Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),
William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),
Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),
Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

FOLGENDES MÖCHTE ICH ZU DEN GESUNDHEITSFRAGEN HIER ERGÄNZEND ANGEBEN:

Bitte geben Sie die Nummer der Frage an, zu der ergänzende Angaben erfolgen sollen.

UNTERSCHRIFT DER ZU VERSICHERNDEN PERSON

Ort	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>

Unterschrift der zu versichernden Person	<input type="text"/>
--	----------------------

(bei Minderjährigen der/die gesetzl. Vertreter; ab Alter 16 zusätzlich der Minderjährige)



APM

Automatisches Portfolio Management

Bitte füllen Sie das Formular aus und fügen es dem Antrag bei, wenn Sie sich für das APM entschieden haben.

Sie können selbstverständlich jederzeit auf das APM verzichten und stattdessen die Einzelfondsaufteilung wählen.

- Bestimmt werden soll das Anlageprofil **des Antragstellers**
 Bestimmt werden soll das Anlageprofil **der zu versichernden Person**

Anrede Frau Herr

Titel, Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname(n)	<input type="text"/>	
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr. des Versicherungsvertrags	<input type="text"/>	<input type="text"/>

HINWEIS:
Das Formular muss bei Wahl von Einzelfonds nicht ausgefüllt werden.

Ich möchte das von Canada Life angebotene **Automatische Portfolio Management (APM)** nutzen. Zur Bestimmung meines Anlageprofils beantworte ich die nachfolgenden Fragen nach bestem Wissen und Gewissen. Das so ermittelte individuelle Anlageprofil ist die Grundlage, um die Fondsauswahl entsprechend einem festgelegten Lebenszyklusmodell zu treffen. Ich werde jeweils eine Antwort pro Fragestellung angeben.

BESTIMMUNG DES INDIVIDUELLEN ANLAGEPROFILS

								Bitte entsprechende Punktzahl eintragen	
Alter	bis 25 Jahre	26–35 Jahre	36–45 Jahre	46–55 Jahre	56–65 Jahre	66–75 Jahre	76–85 Jahre	über 85 Jahre	
	5	4,5	4	3,5	3	2,5	2	1,5	
Status									
Ich besitze alle langlebigen Konsumgüter, die ich mir derzeit wünsche.									3
Ich bin mit meiner Ausstattung an Konsumgütern zufrieden.									2
Ich möchte in den nächsten Jahren einen hohen Anteil meines Vermögens/Einkommens konsumieren.									-1
Vermögen									
(inkl. Immobilien, Gegenwartswert von Lebensversicherungen) in €									
<14.000	14.000–40.999	41.000–70.999	71.000–100.999	>101.000					
1	2	3	4	5					
Haushaltsbruttoeinkommen im Jahr									
In €									
<14.000	14.000–30.999	31.000–60.999	61.000–100.999	>101.000					
1	2	3	4	5					
Verbindlichkeiten									
Der Gegenwartswert meiner Verbindlichkeiten sind inflationsgeschützte Anlagen wie Immobilien oder Sachwerte.									
stimmt 1	stimmt teilweise -1	habe keine Verbindlichkeiten 0	stimmt nicht -3						
Sparverhalten									
a) Für mich war Sicherheit bei der Geldanlage immer wichtiger als Ertrag.									
stimmt 1	stimmt teilweise 2	stimmt nicht 3							
b) Ich weiß, dass sich bei der Anlage in Fremdwährungen zusätzliche Gewinnchancen und Verlustrisiken eröffnen. Im Vergleich zu den Gewinnchancen tritt das Risiko eines Verlustes für mich in den Hintergrund.									
stimmt 3	stimmt teilweise 2	stimmt nicht 1							
c) Mir ist bekannt, dass ich in Rentenpapiere, Sparbuch und Festgeld anlegen kann. Diese Anlagemöglichkeiten bieten bei reduziertem Risiko gemäßigte Renditen. Ich suche aber eine höhere Rendite mit einem Risiko, das ...									
gleich ist 0	etwas höher ist 1	höher ist 2							
								Gesamtpunktzahl:	

ERGEBNIS

- Punktzahl Anlegertyp**
bis 4,5 es sollten zunächst noch keine fondsgebundenen Lebens- bzw. Rentenversicherungen abgeschlossen werden
5–10,5 sicherheitsorientierter Anlegertyp
11–18,5 ausgewogener Anlegertyp
19–27 dynamischer Anlegertyp

Damit bin ich ein Anlegertyp. Ich möchte aber eingeordnet werden als Anlegertyp.

In Bezug auf Geldanlagen habe ich aus der Vergangenheit schon erste Erfahrungen mit

- Aktien national Aktien international Optionen Investmentfonds
 festverzinslichen Wertpapieren Devisenoptionsgeschäften Warentermingeschäften Anlagen in nicht Euro-basierten Geschäften

Bitte beachten Sie, dass bei Nicht- oder Falschbeantwortung einzelner Fragen sich ein Ergebnis ergeben kann, welches nicht Ihrem Anlegertyp entspricht.

Sie können das APM mit dem UWP-Fonds kombinieren, jedoch nicht mit Einzelfonds. Selbstverständlich können Sie während der Vertragslaufzeit jederzeit auf APM verzichten und die Zusammensetzung Ihres Fondsvermögens und Ihrer Beiträge selbst bestimmen. Informieren Sie uns dazu bitte schriftlich unter Angabe Ihrer persönlichen Fondsaufteilung.

Dieser Fragebogen dient ausschließlich dazu, Ihr persönliches Anlageprofil im Rahmen des APM zu bestimmen. Eine individuelle Anlageberatung wird durch diesen Fragebogen nicht ersetzt. Ihr hier ermitteltes Anlageprofil hat nur Gültigkeit für Ihren Vertrag. Alle Angaben werden ausschließlich für APM benutzt und nicht an Dritte außerhalb der Unternehmensgruppe weitergegeben. Bitte lesen Sie auch das Merkblatt zum Datenschutz.

UNTERSCHRIFT

Ort	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>

Unterschrift Antragsteller	<input type="text"/>
ggf. Unterschrift der zu versichernden Person	<input type="text"/>

(bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Dieser Fragebogen dient zur Ermittlung des persönlichen Anlageprofils. Die Profile bestehen aus den Komponenten APM A und APM B. Diese beiden Komponenten sind aus verschiedenen Canada Life-Fonds zusammengesetzt. Abhängig vom jeweiligen Anlageprofil sind die Komponenten unterschiedlich gewichtet. Das APM funktioniert nach einem Lebenszyklusmodell: Bis 20 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn wird Ihr Anteilguthaben statisch investiert, danach erfolgt bis zum vereinbarten Rentenbeginn schrittweise eine Umschichtung des Anteilguthabens von APM A in APM B. Die Anlage inkl. der Umschichtung erfolgt dabei entsprechend des Anlageprofils. Die Umschichtung erfolgt automatisch aufgrund des Zeitablaufs ohne individuelle Überprüfung des jeweiligen Vertrages. Aufgrund der automatischen Umschichtung können bei sinkenden Märkten Verluste realisiert werden.

Im Tarif „Flexibler Kapitalplan“ ist der Rentenbeginn flexibel gehalten, daher ist die APM-Variante für das Produkt statisch ohne Lebenszyklusmodell.

Durch die Vereinbarung des Automatischen Portfolio Managements fallen keine zusätzlichen Gebühren an.

APM A legt hauptsächlich, aber nicht ausschließlich, in Aktienfonds an. Diese bieten über längere Zeiträume ein größeres Renditepotenzial, wobei die Wertschwankungen höher sein können. APM B legt hauptsächlich, aber nicht ausschließlich, in Fonds mit festverzinslichen Wertpapieren an. Diese zeichnen sich durch geringeres Verlustpotential und reduzierte Schwankungen aus. Die Renditechancen von APM B sind über längere Laufzeiten in der Regel geringer als jene von APM A. Die Zusammensetzung der Komponenten wird regelmäßig, mindestens aber einmal jährlich von uns überprüft. Kriterium für die Überprüfung ist, ob mit den ausgewählten Fonds langfristig das mit dem Anlageprofil unter Berücksichtigung des Lebenszyklusmodells beabsichtigte Anlageziel erreicht werden kann. Kurzfristige Schwankungen werden in Kauf genommen. Bitte beachten Sie, dass für Sie als Versicherungsnehmer auch bei Auswahl des APM die Chancen und Risiken des Kapitalmarktes, genau wie bei der Einzelfondsauswahl auch, bestehen.

Soweit Ihrem Vertrag Anteile an dem UWP-Fonds zugewiesen sind, werden diese nicht im Rahmen des Automatischen Portfolio Managements umgeschichtet. Bis zum Erreichen der Garantievoraussetzungen nimmt Ihr UWP-Anteilguthaben also an den Chancen und Risiken des UWP-Fonds teil.

Dynamisches Anlageprofil

Durch eine höhere Gewichtung der renditeorientierten Komponente APM A ist das Profil überwiegend auf internationale Aktien ausgerichtet. Diese können in ihrer Zusammensetzung und Verteilung auf den einzelnen Märkten unterschiedlich stark gewichtet sein. Ziel ist eine langfristige Wertsteigerung durch Kapitalwachstum, dabei werden kurzfristige Börsenschwankungen in Kauf genommen.

Ausgewogenes Anlageprofil

Durch die ausgewogene Gewichtung der Komponenten APM A und APM B liegt hier die langfristige Wertsteigerung durch Kapitalwachstum und Wiederanlage der Erträge im Fokus. Angelegt wird überwiegend in internationale Aktien und festverzinsliche Wertpapiere. Hinzu kommen teilweise Investitionen in geldmarktnahe Anlagen, um auftretende Börsenschwankungen zu reduzieren.

Sicherheitsorientiertes Anlageprofil

Die sicherheitsorientierte Komponente APM B ist hier stärker gewichtet. So wird überwiegend in festverzinsliche Wertpapiere, geldmarktnahe Anlagen und nur zu einem geringen Teil in internationale Aktien investiert. Das Ziel ist dabei der Kapitalerhalt als auch das langfristige Wachstum. Dieses soll in erster Linie durch Wiederanlage der Erträge erreicht werden.

Canada Life Assurance Europe plc
Niederlassung für Deutschland
Höninger Weg 153a, 50969 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

Vorstand:
Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),
William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),
Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),
Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

FATCA/CRS

Fragebogen steuerliche Ansässigkeit

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen in jedem Fall aus und fügen ihn dem Antrag bei, auch wenn Sie in Deutschland steuerlich ansässig sind.

ANTRAGSTELLER

Antrag vom Tarifbezeichnung **BEI NATÜRLICHEN PERSONEN**Identifizierung → | **A** ausfüllenTitel, Nachname Vorname(n) Geburtsdatum und -ort **BEI JURISTISCHEN PERSONEN/PERSONENGESELLSCHAFTEN ODER NICHT RECHTSFÄHIGEN VEREINIGUNGEN (IM FOLGENDEN NUR NOCH JURISTISCHE PERSONEN/PERSONENGESELLSCHAFTEN GENANNT)**Identifizierung → | **B** ausfüllenFirma, Name

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 Steuer-Identifikationsnummer 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.

Bei **privaten rückkaufsfähigen Versicherungsverträgen** und **Rentenversicherungen** ist eine Identifizierung nach FATCA und CRS stets erforderlich. Bei der **betrieblichen Altersversorgung** ist eine Identifizierung nach FATCA und CRS erforderlich, wenn es sich um eine **Rückdeckungsversicherung** handelt.

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.

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.	

UNTERSCHRIFT

Ort	
Datum	
Unterschrift Antragsteller/vertretungsberechtigte Person	



Alternativ: Unterschrift des Antragsvermittlers

Firmenname Geschäftspartner	
Name des Antragsvermittlers in Druckbuchstaben	
Ort	
Datum	
Unterschrift des Antragsvermittlers	



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

UNTERSCHRIFT

Ort		Ort	
Datum		Datum	
Unterschrift und Stempel Antragsteller	X	Unterschrift und Stempel Vertretungsberechtigte(r) des Antragstellers	X

Canada Life Assurance Europe plc

Niederlassung für Deutschland
Höninger Weg 153a, 50969 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

Vorstand:

Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),
William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),
Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),
Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

Bestätigung bei

Einmalbeiträgen und Zuzahlungen

(Privatperson)

Bei einem Einbeiträgen und Zuzahlungen, die zu einem Gesamtbeitrag über 500.000 € führt, ist das Formular immer ausgefüllt mit den Antrag einzureichen.

Bestätigung bei Einmalbeiträgen und Zuzahlungen

mit einem Gesamtbeitrag über 500.000 €

Stand Februar 2020



zum Antrag vom	
Versicherungsschein-Nr. (falls möglich)	

ANTRAGSTELLER

Nachname, Vorname	
Beitragshöhe	€ <input type="text"/>

Neuantrag Zuzahlung

BESTÄTIGUNG ÜBER DEN ERHALT VON INFORMATIONEN

Sie haben sich für ein Produkt unseres Hauses entschieden, in dem die Wahl des UWP-Fonds möglich ist. Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse und das uns entgegengebrachte Vertrauen. Umso wichtiger ist uns, dass Sie über die Eigenheiten unseres Produkts sowie des UWP-Fonds umfassend informiert wurden. Nur so können wir uns sicher sein, dass unser Angebot Ihren berechtigten Erwartungen in allen Aspekten gerecht wird.

Wir möchten Sie deswegen bitten, uns Folgendes zu bestätigen:

Sie sind darüber informiert worden, dass die Garantien, die wir Ihnen innerhalb des UWP-Fonds bieten, anders als bei traditionellen deutschen Versicherungsprodukten erst mit Fälligkeit des jeweiligen Versicherungsvertrages zum Tragen kommen.

Sie sind des Weiteren darüber informiert worden, dass die Kündigung eines Vertrages vor seiner Fälligkeit dazu führen kann, dass Sie einen gegebenenfalls nicht unerheblichen Teil des geleisteten Einmalbeitrags inklusive aller Zuzahlungen verlieren können. Weitere Details dazu finden Sie in der Besonderen Informationen, Teil I, sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Bitte bestätigen Sie uns, dass Sie beide Gesichtspunkte in Ihre Entscheidung für unser Produkt einbezogen haben und diese Ihrem Anlageziel entsprechen.

Darüber hinaus sind Sie über die Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von € informiert worden. (Bitte entnehmen Sie die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten Ihrer Beispielrechnung unter dem Punkt „1. Welche Kosten sind in Ihre Beiträge einkalkuliert?“ im Abschnitt „Besondere Informationen, Teil I“ und tragen Sie den Betrag hier ein.) Ihnen wurde mitgeteilt, dass die Abschluss- und Vertriebskosten aus Ihrem Beitrag finanziert werden, ebenso dass während der Laufzeit des Vertrages weitere Kosten anfallen.

Erst nach Erhalt dieser unterschriebenen Bestätigung können wir den Antrag annehmen und den Versicherungsschein ausstellen bzw. die Zuzahlung verbuchen und den Nachtrag verschicken. Bitte legen Sie eine Kopie dieses Formulars mit Ihren Vertragsunterlagen ab.

Falls Sie uns den Erstbeitrag überweisen möchten, warten Sie bitte den Erhalt unserer Annahmestätigung ab.

Hiermit gebe ich die vorstehend erbetenen Bestätigungen.

UNTERSCHRIFTEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

Ort		Unterschrift Versicherungsnehmer	<input type="text"/>
Datum			

Bestätigung bei

Einmalbeiträgen und Zuzahlungen

(Institutionell)

Bei einem Einbeiträgen und Zuzahlungen, die zu einem Gesamtbeitrag über 500.000 € führt, ist das Formular immer ausgefüllt mit den Antrag einzureichen.

Bestätigung bei Einmalbeiträgen und Zuzahlungen

mit einem Gesamtbeitrag über 500.000 €

Stand Februar 2020



zum Antrag vom	
Versicherungsschein-Nr. (falls möglich)	

ANTRAGSTELLER

Firma	
Beitragshöhe	€ <input type="text"/>

Neuantrag Zuzahlung

BESTÄTIGUNG ÜBER DEN ERHALT VON INFORMATIONEN

Sie haben sich für ein Produkt unseres Hauses entschieden, in dem die Wahl des UWP-Fonds möglich ist. Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse und das uns entgegengebrachte Vertrauen. Umso wichtiger ist uns, dass Sie über die Eigenheiten unseres Produkts sowie des UWP-Fonds umfassend informiert wurden. Nur so können wir uns sicher sein, dass unser Angebot Ihren berechtigten Erwartungen in allen Aspekten gerecht wird.

Wir möchten Sie deswegen bitten, uns Folgendes zu bestätigen:

Es handelt sich um die Anlage von Eigenmitteln.

Sie sind darüber informiert worden, dass die Garantien, die wir Ihnen innerhalb des UWP-Fonds bieten, anders als bei traditionellen deutschen Versicherungsprodukten erst mit Fälligkeit des jeweiligen Versicherungsvertrages zum Tragen kommen. Sie sind des Weiteren darüber informiert worden, dass die Kündigung eines Vertrages vor seiner Fälligkeit dazu führen kann, dass Ihr Haus einen gegebenenfalls nicht unerheblichen Teil des geleisteten Einmalbeitrags inklusive aller Zuzahlungen verlieren kann. Weitere Details dazu finden Sie in der Besonderen Informationen, Teil I, sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Bitte bestätigen Sie uns, dass Sie beide Gesichtspunkte in Ihre Entscheidung für unser Produkt einbezogen haben und diese Ihrem Anlageziel entsprechen.

Darüber hinaus sind Sie über die Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von € informiert worden. Bitte entnehmen Sie die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten Ihrer Beispielrechnung unter dem Punkt „1. Welche Kosten sind in Ihre Beiträge einkalkuliert?“ im Abschnitt „Besondere Informationen, Teil I“ und tragen Sie den Betrag hier ein. Ihnen wurde mitgeteilt, dass die Abschluss- und Vertriebskosten aus dem Beitrag Ihres Hauses finanziert werden, ebenso dass während der Laufzeit des Vertrages weitere Kosten anfallen.

Schließlich bitten wir um Bestätigung, dass alle Gremien Ihres Hauses, die nach den auf Ihr Haus anzuwendenden gesetzlichen und internen Vorschriften in das intendierte Geschäft einzubeziehen sind, in der vorgesehenen Art und Weise am Entscheidungsprozess beteiligt wurden und, soweit erforderlich, ihre Zustimmung zu dem Geschäft auf Basis aller relevanten Informationen gegeben haben.

Erst nach Erhalt dieser unterschriebenen Bestätigung können wir den Antrag annehmen und den Versicherungsschein ausstellen bzw. die Zuzahlung verbuchen und den Nachtrag verschicken. Bitte legen Sie eine Kopie dieses Formulars mit Ihren Vertragsunterlagen ab.

Falls Sie uns den Erstbeitrag überweisen möchten, warten Sie bitte den Erhalt unserer Annahmestätigung ab.

Hiermit gebe ich die vorstehend erbetenen Bestätigungen.

UNTERSCHRIFTEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

Ort	
Datum	

Unterschrift Vertretungsberechtigte Person(en)/Vorstand und Firmenstempel	
---	--

Versicherungsbedingungen

GENERATION private plus

Inhalt

§ 1 Was ist Ihr GENERATION private plus von Canada Life? Welche Leistungen erbringen wir?	1
1 GENERATION private plus	1
2 Vertragsarten	1
3 Leistung zum Rentenbeginn	1
4 Todesfallleistung	1
5 Zusatzoptionen	1
6 Informationen über den Wert Ihrer Anteile	2
§ 2 Wann beginnt und endet Ihr GENERATION private plus?	2
1 Beginn des Versicherungsschutzes	2
2 Wartezeiten	2
3 Ende des Versicherungsschutzes	2
4 Versicherungsjahr	2
§ 3 Welche Bedeutung haben die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung oder die im Rahmen der Risikoprüfung gestellten Fragen? Was haben Sie bezüglich der vorvertraglichen Anzeigepflicht zu beachten?	3
1 Wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen	3
2 Unser Rücktrittsrecht	3
3 Kündigung	3
4 Rückwirkende Vertragsanpassung	3
5 Ausübung unserer Rechte	3
6 Anfechtung	3
7 Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung	3
8 Erklärungsempfänger	3
§ 4 Was leisten wir mit Erreichen des aktuellen Rentenbeginns? Welche Möglichkeiten haben Sie?	4
1 Zahlung einer Rente aufgrund Ihres Rentenvermögens	4
2 Grundlagen für die Berechnung der Rente	4
3 Anzuwendender Rentenfaktor	4
4 Garantierter Rentenfaktor	4
5 Zahlungsweise und Mindestrente	4
6 Abfindung der Rente	4
7 Rentenzahlungsdauer der Rente nach Beginn der Rentenzahlung	4
8 Rentenarten	4
9 Fristen für die Wahl der Rentenart	5
10 Kapitalleistung	5
§ 5 Wann ist Ihr Rentenbeginn? Können Sie ihn verlegen?	5
1 Ursprünglicher Rentenbeginn	5
2 Vorgezogener Rentenbeginn	5
3 Folgen des vorgezogenen Rentenbeginns	5
4 Hinausgeschobener Rentenbeginn	6
5 Folgen des hinausgeschobenen Rentenbeginns	6
6 Aktueller Rentenbeginn	6
§ 6 Was geschieht im Fall des Todes vor Rentenbeginn?	6
§ 7 Welche Zusatzoptionen können Sie vereinbaren und welche Leistungen können Sie hieraus beanspruchen?	6
1 Mögliche Zusatzoptionen bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung	6
2 Mögliche Zusatzoptionen bei Verträgen gegen Einmalbeitrag	7

§ 8 Welche Risikoausschlüsse und Einschränkungen des Versicherungsschutzes gibt es insbesondere bei den Zusatzoptionen?	8
1 Allgemeine Ausschlüsse	8
2 Besondere Ausschlüsse für die Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten	8
3 Besondere Ausschlüsse für die Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit	8
4 Besondere Ausschlüsse bei Erwerbsunfähigkeitsabsicherung	8
§ 9 In welche Fonds können Sie investieren?	
Wie erfolgt die Anlage?	
Wie werden die Fonds verwaltet?	
Wie werden die Fonds angelegt?	8
1 Fonds	8
2 Fondsverwaltung	8
3 Anlagegrundsätze	9
4 Kosten und Aufwendungen, die innerhalb der Fonds anfallen	9
§ 10 Können die Fonds geändert werden?	9
§ 11 Wie werden für Ihre Beiträge Anteile zugeteilt?	9
1 Grundprinzipien für die Berechnung der Zuteilung	9
2 Zuteilungssätze bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	9
3 Zuteilungssätze für außerplanmäßige Beitragserhöhungen	11
4 Zuteilungssätze für planmäßige Beitragserhöhungen	11
5 Zuteilungssätze nach Beitragsreduzierungen	11
6 Zuteilungssätze für Einmalbeiträge oder Zuzahlungen	11
§ 12 Welcher Kurs wird für die Zuteilung und Auflösung von Anteilen verwendet?	
Was ist der Unterschied zwischen dem Ausgabekurs und dem Rücknahmekurs?	12
§ 13 Wie werden der Fondswert sowie der Ausgabe- und Rücknahmekurs ermittelt?	12
1 Ermittlung des Fondswertes	12
2 Basis für die Berechnung	12
3 Berechnung des zugrunde liegenden Vermögens	12
4 Ausgabe- und Rücknahmekurs	12
§ 14 Was ist Ihr Anteilguthaben?	
Wie wird der Wert Ihres Anteilguthabens berechnet?	12
§ 15 Welche Stichtage sind für die Berechnung des Ausgabe- und des Rücknahmekurses maßgeblich?	13
1 Stichtag für die Zuteilung der Anteile	13
2 Stichtag für die Auflösung der Anteile	13
§ 16 Wie können Sie Ihre Fondsauswahl oder die Beitragsaufteilung ändern?	
Können Sie statt des Automatischen Portfolio Managements eine andere Fondsauswahl treffen?	13
1 Fondswechsel	13
2 Änderung der Beitragsaufteilung	13
3 Automatisches Portfolio Management (APM)	13
§ 17 Wann kommen Sie in den Genuss eines Treuebonus?	13
1 Wesen der Treueboni	13
2 Stichtag für Zuteilung und Höhe des Treuebonus bei laufenden Beiträgen	14
3 Stichtag für Zuteilung und Höhe des Treuebonus bei Verträgen gegen Einmalbeitrag	14

§ 18 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	15
1 Einlösungsbeitrag, Folgebeiträge, ursprüngliche Beitragszahlungsdauer	15
2 Beitragszahlungsweise	15
3 Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags	15
4 Nichtzahlung der Folgebeiträge	15
5 Lastschriftzug und Folgen der Nichteinlösung	15
§ 19 Welche Regelungen gelten im Fall der Vereinbarung von planmäßigen Erhöhungen laufender Beiträge?	15
1 Planmäßige Erhöhung	15
2 Widerspruch gegen planmäßige Erhöhung	15
§ 20 Können bei einem GENERATION private plus weitere Einmalbeiträge (Zuzahlungen) gezahlt werden?	16
1 Zuzahlungen	16
2 Mindestbeitrag für Zuzahlungen	16
3 Höchstbeitrag für Zuzahlungen	16
§ 21 In welchem Umfang können bei Ihrem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen die Beitragshöhe, die Zahlungsweise und die Beitragszahlungsdauer geändert werden?	16
1 Änderung der Beitragshöhe bei laufender Beitragszahlung	16
2 Änderung der Beitragshöhe bei planmäßigen Erhöhungen laufender Beiträge	17
3 Änderung der Zahlungsweise	17
4 Änderung der Beitragszahlungsdauer, aktuelle Beitragszahlungsdauer	17
5 Fristen für Änderungen	17
§ 22 Können Sie Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen beitragsfrei stellen?	17
1 Voraussetzungen für die Beitragsfreistellung	17
2 Wirkungen der Beitragsfreistellung	17
3 Wiederaufnahme der Beitragszahlung	18
4 Verlängerung der Beitragszahlungsdauer während der Beitragsfreistellung	18
5 Beitragsurlaub	18
6 Auswirkungen eines Beitragsurlaubs auf die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente	18
§ 23 Können Sie Ihren GENERATION private plus kündigen? Welche Rechtsfolgen hat eine Kündigung?	19
1 Vollständige und teilweise Kündigung	19
2 Nachteile der Kündigung	19
3 Rückkaufswert	19
§ 24 Wann erheben wir eine Stornogebühr? Wie wird sie berechnet?	19
1 Erhebung einer Stornogebühr	19
2 Stornogebühr bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	20
3 Stornogebühr nach Beitragsfreistellung	20
4 Stornogebühr bei Verträgen mit Einmalbeitrag	20
§ 25 Welche Kosten und Gebühren fallen für Ihren GENERATION private plus an?.....	20
1 Abschluss- und Vertriebskosten	20
2 Kosten für die Zuweisung von Anteilen bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	20
3 Monatliche Verwaltungsgebühr bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	20
4 Fixkosten bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	21
5 Garantiegebühr für Ihre Anlage im GENERATION UWP-Fonds II	21
6 Gebühren für vereinbarte Zusatzoptionen	21
7 Fondsverwaltungsgebühr	21
8 Fondswechsel	22
9 Kosten im Zusammenhang mit Beitragszahlungen	22
10 Auswirkungen der Treueboni auf die Kosten Ihres Vertrags	22
11 Besonderheiten bei Wahl des GENERATION UWP-Fonds II	22
§ 26 Sind Sie an Überschüssen beteiligt?	22

§ 27 Wann werden Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die den GENERATION private plus betreffen, wirksam? Welche Formvorschriften gelten? Wem gegenüber können sie abgegeben werden? Welche Auskunftspflichten haben Sie?	22
§ 28 Welches Recht findet auf Ihren GENERATION private plus Anwendung?	22
§ 29 Was ist zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden und diese erbracht werden?	23
1 Anzeige des Versicherungsfalls	23
2 Leistungsempfänger	23
3 Leistungsnachweise und Mitteilungspflichten	23
4 Leistungen an den Bezugsberechtigten	23
§ 30 Verjährung	23
§ 31 Wo ist der Gerichtsstand?	23
1 Ansprüche gegen Canada Life	23
2 Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer	23
§ 32 Können die Versicherungsbedingungen von uns angepasst werden?	24
§ 33 Können wir die Gebühren für die Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung und Garantien ändern?	24
1 Voraussetzung für die Gebührenanpassung	24
2 Herabsetzung der Versicherungsleistung	24
3 Wirksamkeit der Anpassung	24
§ 34 Welche Abgaben sind zu berücksichtigen?	24
§ 35 Welche Schlichtungsstelle gibt es?	24
§ 36 Übersicht der Definitionen	24
ANLAGE A BESTIMMTE SCHWERE KRANKHEITEN DEFINITIONEN DER BESTIMMTEN SCHWEREN KRANKHEITEN GEMÄSS § 7 ABSATZ 1 a) DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DEN GENERATION PRIVATE PLUS	26
ANLAGE B STORNOGEBÜHREN BEI LAUFENDER BEITRAGSZAHLUNG ZU § 24 DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DEN GENERATION PRIVATE PLUS VON CANADA LIFE ...	29
ANLAGE C GENERATION UWP-FONDS II	30
§ 1 Unter welchen Bedingungen können Sie eine Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II wählen?	30
1 Beitragsaufteilung bzw. Zuzahlung	30
2 Erhöhung des Beitrags bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung	30
3 Änderungen	30
4 Weitere Einschränkungen für Investitionen in den GENERATION UWP-Fonds II	30
§ 2 Was ist der GENERATION UWP-Fonds II? Wie sind Sie an ihm beteiligt?	31
1 Die Anlagegrundsätze des GENERATION UWP-Fonds II	31
2 Wie sind Sie am GENERATION UWP-Fonds II beteiligt?	31

§ 3 Welche Garantien hat der GENERATION UWP-Fonds II	31
1 Garantien beim GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen	31
2 Garantien beim GENERATION private plus mit Einmalbeiträgen	32
§ 4 Was ist der geglättete Wert Ihres Anteilguthabens?	32
1 Geglättetes Anteilguthaben und geglätteter Wertzuwachs des GENERATION UWP-Fonds II	32
2 Wert der geglätteten Anteile am GENERATION UWP-Fonds II	32
3 Ermittlung des Wertes des geglätteten Anteilguthabens	32
4 Wert des geglätteten Anteilguthabens	32
§ 5 Wie wird der Fondswert des GENERATION UWP-Fonds II berechnet? Wie wird der tatsächliche Wert des Anteilguthabens berechnet?	32
1 Fondswert des GENERATION UWP-Fonds II	32
2 Der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens	33
§ 6 Welche Bedeutung hat die Wertangleichung für Ihr UWP-Anteilguthaben? Was ist der Schlussbonus? Was ist der UWP-Wert?	33
1 Wesen der Wertangleichung	33
2 Was ist die Wertangleichung? Wann wird eine Wertangleichung durchgeführt?	33
3 Wesen des Schlussbonus	33
4 Voller Schlussbonus bei Erreichen der Voraussetzung für den Schlussbonus	33
5 Voraussetzungen für den Schlussbonus für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen	33
6 Voraussetzungen für den Schlussbonus für Ihren GENERATION private plus mit Einmalbeitrag	33
7 Möglicher Schlussbonus bei Nichterreichen der Voraussetzungen	34
8 UWP-Wert	34
§ 7 Welche Folgen hat der vorgezogene Rentenbeginn auf die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II?	34
§ 8 Welche Folgen hat eine Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds? Wie wirkt sich eine Änderung der Beitragsaufteilung aus?	34
ANLAGE D AUTOMATISCHES PORTFOLIO MANAGEMENT (APM)	35
ANLAGE E BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE ZUSATZOPTIONEN BERUFSUNFÄHIGKEITSRENTE UND BEITRAGSBEFREIUNG BEI BERUFSUNFÄHIGKEIT	36
§ 1 Welche Leistungen erbringen wir im Fall der Berufsunfähigkeit? Wann entsteht und endet der Anspruch?	36
§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?	37
§ 3 Wann liegt Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit vor?	39
§ 4 Wann liegt Berufsunfähigkeit wegen Erwerbsunfähigkeit vor?	39
§ 5 Welche Leistungen erbringen wir bei Einstellung von Krankentage- bzw. Krankengeldzahlungen (Überbrückungshilfe) bei der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente?	40
§ 6 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz aus der Zusatzoption?	40
§ 7 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz für die Zusatzoption ausgeschlossen?	40

§ 8	Müssen Sie uns eine nachträgliche Erhöhung des Risikos mitteilen?	41
§ 9	Was gilt, wenn Sie eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente im Rahmen der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente mit uns vereinbart haben?	41
	A) Regelungen für die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente vor dem Versicherungsfall bei Verträgen mit laufenden Beiträgen	41
	B) Regelungen für die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach Eintritt des Versicherungsfalls	41
§ 10	Was gilt, wenn Sie die Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall bei Verträgen mit laufenden Beiträgen mit uns vereinbart haben?	42
§ 11	Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?	42
	A) Erhöhung des Versicherungsschutzes ohne erneute Risikoprüfung (Nachversicherungsgarantie)	42
	B) Erhöhung des Versicherungsschutzes in sonstigen Fällen	43
§ 12	Was ist zu beachten, wenn Sie eine Leistung aufgrund einer Berufsunfähigkeit erhalten möchten?	43
§ 13	Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	44
§ 14	Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit und in welchen Fällen zahlen wir eine Wiedereingliederungshilfe?	44
§ 15	Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?	45
§ 16	Mögliche Beitragsstundung während der Versicherungsfallprüfung	45
§ 17	Wie ist das Verhältnis zu Ihrem GENERATION private plus?	46
§ 18	Wechseloption in eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung	46
§ 19	Keine Überschussbeteiligung	47

Versicherungsbedingungen

für den GENERATION private plus von Canada Life

Die Anlagen A–E sind Teil dieser Versicherungsbedingungen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen innerhalb dieser Versicherungsbedingungen (sowie in unseren vorvertraglichen Informations- und Vertragsunterlagen) gelten für Personen jeden Geschlechts. Eine Übersicht der jeweiligen Definitionen haben wir in § 36 zusammengestellt. Zur besseren Übersichtlichkeit des Bedingungswerks haben wir Querverweise nur dann gesondert bezeichnet, wenn sie sich in den Anlagen befinden. Querverweise, die nicht gesondert bezeichnet sind, beziehen sich auf diese Versicherungsbedingungen. Zur besseren Übersichtlichkeit des Bedingungswerks haben wir Querverweise nur dann gesondert bezeichnet, wenn sie sich in den Anlagen befinden. Querverweise, die nicht gesondert bezeichnet sind, beziehen sich auf diese Versicherungsbedingungen. Verweise auf Gesetze basieren auf der jeweils am 01.01.2020 geltenden Fassung.

§ 1 Was ist Ihr GENERATION private plus von Canada Life? Welche Leistungen erbringen wir?

1 GENERATION private plus

Ihr Versicherungsanlageprodukt GENERATION private plus von Canada Life ist eine fondsgebundene, aufgeschobene Rentenversicherung. Die Aufschubdauer bezeichnet den Zeitraum zwischen Versicherungs- und Rentenbeginn. Der GENERATION private plus 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 für die Anlage Ihrer Beiträge zwischen mehreren internen Fonds wählen, die für Ihren GENERATION private plus zur Verfügung stehen, wobei maximal 10 Fonds gleichzeitig gehalten werden können. Diese internen Fonds investieren in Publikumsfonds, Wertpapiere und andere Vermögenswerte gemäß der für sie jeweils 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 GENERATION private plus sowohl steigen als auch fallen kann. Sofern Sie in den GENERATION UWP-Fonds II investiert haben, kann Ihrem Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen aber auch ein garantierter Wert zustehen (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

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

2 Vertragsarten

Es gibt für den GENERATION private plus die Möglichkeit, laufende Beiträge oder einen Einmalbeitrag zu wählen. Sie können auf bestehende Verträge auch Zuzahlungen leisten. Soweit wir in diesen Versicherungsbedingungen nicht ausdrücklich darauf hinweisen, gelten alle Bestimmungen sowohl für den GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen als auch mit Einmalbeitrag. Für Zuzahlungen gelten die Regelungen für Einmalbeiträge, soweit diese von den Regelungen für laufende Beiträge abweichen.

Die Art Ihres GENERATION private plus ist in Ihrem Versicherungsschein bestätigt. Auch wenn Sie beide Arten des GENERATION private plus zeitgleich mit uns vereinbart haben, handelt es sich um gesonderte Verträge. Sie erhalten deshalb für jeden GENERATION private plus einen gesonderten Versicherungsschein.

3 Leistung zum Rentenbeginn

Wenn die versicherte Person, also Sie oder eine von Ihnen bestimmte Person, deren Leben wir versichern, den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir entweder eine laufende Rente oder eine einmalige Kapitalleistung. Die genauere Ausgestaltung der Leistungen wird in § 4 näher erläutert.

4 Todesfalleistung

Wenn die versicherte Person vor Rentenbeginn stirbt, zahlen wir nach Maßgabe des § 6 das Anteilguthaben, mindestens jedoch die eingezahlten Beiträge abzüglich der bereits angefallenen Risikokosten für Zusatzoptionen (falls vereinbart) und des Wertes getätigter Teilkündigungen. Stirbt die versicherte Person während einer beitragsfreien Zeit, ist die Todesfalleistung auf den Wert des Anteilguthabens beschränkt.

5 Zusatzoptionen

Für Ihren GENERATION private plus mit laufender Beitragszahlung können Sie folgende Zusatzoptionen mit uns vereinbaren:

- eine Leistung in Form einer einmaligen Kapitalleistung bei Eintritt bestimmter schwerer Krankheiten („Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten“) gemäß § 7 Absatz 1 a),
- eine Berufsunfähigkeitsrente (inklusive Beitragsbefreiung) gemäß § 7 Absatz 1 b) in Verbindung mit Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit,
- eine Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit gemäß § 7 Absatz 1 c) in Verbindung mit Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit,
- einen Besonderen Todesfallschutz zwischen 60 % und 300 % der Beitragssumme gemäß § 7 Absatz 1 d) oder
- eine Erwerbsunfähigkeitsabsicherung gemäß § 7 Absatz 1 e) (nur in Verbindung mit dem Besonderen Todesfallschutz).

Es ist nicht möglich, die Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten mit den Zusatzoptionen Besonderer Todesfallschutz, Erwerbsunfähigkeitsabsicherung oder Berufsunfähigkeitsrente zu kombinieren.

Für Ihren GENERATION private plus mit Einmalbeitrag können Sie die folgenden Zusatzoptionen mit uns vereinbaren:

- eine Berufsunfähigkeitsrente gemäß § 7 Absatz 2 a) in Verbindung mit Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit sowie

- einen Besonderen Todesfallschutz zwischen 101% und 300% des Einmalbeitrags gemäß § 7 Absatz 2 b).

Wenn Sie eine Zusatzoption vereinbart haben, ist diese in Ihrem Versicherungsschein bestätigt.

6 Informationen über den Wert Ihrer Anteile

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 GENERATION private plus?

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz Ihres GENERATION private plus beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt und Sie den sogenannten Einlösungsbeitrag, d. h. den ersten laufenden Beitrag oder den Einmalbeitrag, gezahlt haben. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Unsere Leistungspflicht kann jedoch entfallen, wenn Sie den fälligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 18).

2 Wartezeiten

Falls Sie die Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten gewählt haben, bestehen für die Krankheiten „Krebs“, „Benigner Hirntumor“ und „Schwere Motoneuronenerkrankung“ (vgl. Anlage A – Bestimmte schwere Krankheiten) Wartezeiten von 3 Monaten, ab dem nach § 2 Absatz 1 maßgeblichen Zeitpunkt bis zum Beginn des Versicherungsschutzes.

Für die Krankheit „Bypassoperation der Koronararterien“ besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, wenn die Operation innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes durchgeführt wird.

Eine ausführliche Darstellung der möglichen Wartezeiten finden Sie unter § 7 Absatz 1 a).

3 Ende des Versicherungsschutzes

- a) Der Versicherungsschutz endet insgesamt
- mit der Abfindung bei geringem Rentenvermögen nach § 4 Absatz 6 oder der Inanspruchnahme einer Kapitalleistung nach § 4 Absatz 10,
 - wenn wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten oder ihn anfechten (in diesen Fällen entfällt der Versicherungsschutz gegebenenfalls sogar rückwirkend, siehe § 3),
 - mit dem Tod der versicherten Person unter Berücksichtigung gegebenenfalls vereinbarter Rentengarantiezeiten und Hinterbliebenenabsicherungen,
 - bei Kündigung des Vertrags,
 - wenn der Wert aller dem Vertrag zugewiesenen Anteile auf null sinkt. Hierüber werden wir Sie informieren. Wenn Sie Ihre Beiträge vollständig oder anteilig in den GENERATION UWP-Fonds II investiert haben, ist hierfür sowohl der Wert des geglätteten als auch des tatsächlichen Anteilguthabens (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II) maßgeblich,
 - wenn die vollständige Versicherungssumme der gegebenenfalls vereinbarten Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten ausgezahlt worden ist.

- b) Außerdem endet der Versicherungsschutz für bestimmte schwere Krankheiten

- bei Beitragsfreistellung oder bei einem Beitragsurlaub,
- wenn Sie im Versicherungsfall die Auszahlung der Versicherungssumme abzüglich des im Versicherungsfall vorhandenen Anteilguthabens wählen, wird Ihr Versicherungsvertrag ohne Versicherungsschutz für bestimmte schwere Krankheiten aus derselben Gruppe fortgesetzt. Bei Eintritt eines weiteren Versicherungsfalls für eine bestimmte Krankheit aus einer anderen Gruppe besteht diese Wahlmöglichkeit erneut. Wenn Sie sich auch im zweiten Versicherungsfall wieder lediglich die Differenz zwischen der Versicherungssumme und dem Anteilguthaben auszahlen lassen, endet der Versicherungsschutz für die Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten und der Vertrag bleibt im Übrigen ohne diese Zusatzoption bestehen.
- bei ursprünglichem bzw. vorgezogenem Rentenbeginn,
- spätestens mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 75. Lebensjahr vollendet.

- c) Der Versicherungsschutz für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit endet darüber hinaus gemäß § 6 der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

- bei Beitragsfreistellung Ihres GENERATION private plus,
- bei ursprünglichem bzw. vorgezogenem Rentenbeginn Ihres GENERATION private plus,
- mit Ablauf der für diese Zusatzoptionen vereinbarten Versicherungsdauer oder
- spätestens mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 67. Lebensjahr vollendet.
- Der Versicherungsschutz für die Beitragsbefreiung endet mit dem Ende der für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

Wenn Sie ausschließlich die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart haben, endet der Versicherungsschutz aus dieser Zusatzoption zudem bei einem Beitragsurlaub. Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente gewählt haben, besteht während der Dauer eines Beitragsurlaubs kein Versicherungsschutz für die Beitragsbefreiung.

- d) Der Besondere Todesfallschutz endet zudem bei Beitragsfreistellung, bei einem Beitragsurlaub und zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, spätestens bei aktuellem Rentenbeginn.

- e) Der Versicherungsschutz für eine Erwerbsunfähigkeitsabsicherung endet:

- bei Beitragsfreistellung und bei einem Beitragsurlaub,
- sobald Leistungen aufgrund des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit erbracht worden sind,
- bei ursprünglichem bzw. vorgezogenem Rentenbeginn,
- spätestens mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 62. Lebensjahr vollendet.

4 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 oder die im Rahmen der Risikoprüfung 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). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Antragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme in Textform stellen.

Soll 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 der versicherten Person (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 Rückkaufswert (§ 23 Absatz 3) abzüglich einer möglichen Stornogebühr gemäß § 24. Die Rückzahlung der Beiträge, die für die Vertragslaufzeit vor Wirksamwerden des Rücktritts gezahlt wurden, 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. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag zu 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Eine solche rückwirkende

Vertragsanpassung kann zu einer rückwirkenden Beitragserhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand und insoweit 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 5 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 10 Jahre.

6 Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist (arglistige Täuschung). Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 2c) 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 5c) 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 aktuellen Rentenbeginns? Welche Möglichkeiten haben Sie?

1 Zahlung einer Rente aufgrund Ihres Rentenvermögens

Wenn die versicherte Person, also Sie oder eine von Ihnen bestimmte Person, deren Leben wir versichern, den Rentenbeginn (vgl. § 5 Absatz 6) erlebt, zahlen wir eine laufende Rente. Diese Rente berechnen wir gemäß Absatz 2 aufgrund des Wertes Ihres Anteilguthabens (siehe § 14) unter Berücksichtigung einer eventuell zu erhebenden Stornogebühr im Fall eines vorgezogenen Rentenbeginns. Den bei aktuellem Rentenbeginn für Ihre Rente zur Verfügung stehenden Wert Ihres Anteilguthabens einschließlich des zum Rentenbeginn zugeteilten zusätzlichen Treuebonus (§ 17), jedoch abzüglich der eventuell zu erhebenden Stornogebühr, 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 b) 2) der „Besonderen Informationen für Ihren GENERATION private plus“ ausgewiesenen Rentenfaktor für je 10.000 € des Rentenvermögens. Dieser garantierte Rentenfaktor gilt für eine persönliche Rente gemäß Absatz 8 a) mit monatlich nachschüssiger Zahlungsweise bei ursprünglichem Rentenbeginn. Wir nennen ihn den ursprünglich 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.

In den folgenden Fällen berechnen wir einen neuen garantierten Rentenfaktor nach denselben Annahmen, die wir für die Berechnung des ursprünglich garantierten Rentenfaktors angewandt haben:

- bei vorgezogenem Rentenbeginn,
- bei einer anderen Rentenzahlungsweise bzw. -art als die persönliche Rente mit monatlich nachschüssiger Zahlungsweise.

In den folgenden Fällen der Vertragsänderung können wir einen neuen garantierten Rentenfaktor aufgrund anderer versicherungsmathematischer Annahmen ermitteln und mitteilen, der für den sich hieraus ergebenden Teil des Rentenvermögens gilt:

- bei außerplanmäßigen Beitragserhöhungen,
- bei Zuzahlungen,
- bei Verlängerung der Beitragszahlungsdauer,
- bei Hinausschieben des Rentenbeginns.

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 b) 2) der „Besonderen Informationen für Ihren GENERATION private plus“ ausgewiesenen Rentenfaktor zugrunde liegen.

5 Zahlungsweise 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.

6 Abfindung der Rente

Wenn das Rentenvermögen Ihres GENERATION private plus zum Rentenbeginn geringer als 50 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV ist, können wir den Anspruch auf eine Rente durch einmalige Zahlung abfinden. Mit dieser Zahlung erlischt Ihr GENERATION private plus. Im Übrigen ist eine Abfindung der Rente nach Beginn der Rentenzahlung ausgeschlossen.

7 Rentenzahlungsdauer der Rente nach Beginn der Rentenzahlung

Nach dem Tod der 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.

8 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 versicherten Person entscheiden.

b) Rente mit zusätzlicher Hinterbliebenenabsicherung

Wenn Sie sich für diese Möglichkeit entscheiden, zahlen wir zunächst eine Rente bis zum Tod der versicherten Person. Verstirbt die 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 so lange diese Person lebt (Hinterbliebenenrente).

c) Rentengarantiezeit

Sie können sich sowohl bei Antragstellung als auch zum Rentenbeginn für die persönliche Rente mit einer Rentengarantiezeit für einen bestimmten Zeitraum entscheiden. Dieser gewählte Zeitraum beginnt mit dem aktuellen Rentenbeginn und endet zu dem von Ihnen gewählten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Ablauf des Jahres, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet. Wir werden die Rente während dieser Garantiezeit zahlen, auch wenn die versicherte Person während der Garantiezeit stirbt. Sofern die 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 versicherten Person während der Garantiezeit die Hinterbliebenenrente zusätzlich zu der garantierten persönlichen Rente sofort ab Tod der 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 versicherte Person den Ablauf der abgefundenen Rentengarantiezeit, setzt die lebenslange Rentenzahlung wieder ein.

d) Rentendynamik

Sie können bestimmen, dass die persönliche 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 für uns verfügbarer ausgewählter Versicherer für eine entsprechende Rente auf das Leben der 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 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 8 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 aktuellen Rentenbeginn noch weitere Rentenmodelle für Ihren GENERATION private plus. Sollte dies der Fall sein, werden wir Ihnen diese Modelle zusätzlich zu den Modellen gemäß a) bis e) vor Ihrem aktuellen Rentenbeginn anbieten.

9 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 6 Monate vor dem aktuellen Rentenbeginn ausüben. Die entsprechende Mitteilung muss uns spätestens einen Monat bzw. bei Wahl der Marktoption gemäß Absatz 8 e) spätestens 2 Monate vor aktuellem 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 8 a) jährlich im Voraus zahlen.

10 Kapitalleistung

Sie können statt einer Rentenzahlung auch eine Kapitalleistung durch Mitteilung an uns einen Monat vor aktuellem Rentenbeginn wählen. Sie können sich auch dazu entschließen, einen Teil Ihres Rentenvermögens als Kapitalleistung und den verbleibenden Restbetrag in Form eines der unter Absatz 8 a) bis f) beschriebenen Rentenmodelle zu erhalten. Dabei müssen die Mindestbeträge gemäß den Absätzen 5 und 6 berücksichtigt werden.

§ 5 Wann ist Ihr Rentenbeginn? Können Sie ihn verlegen?

1 Ursprünglicher Rentenbeginn

Der mit Ihnen bei Abschluss des Versicherungsvertrags vereinbarte Rentenbeginn wird in dem bei Abschluss des GENERATION private plus ausgestellten Versicherungsschein aufgeführt. Dieses Datum nennen wir Ihren ursprünglichen Rentenbeginn.

2 Vorgezogener Rentenbeginn

Ab 3 Monate vor dem gewünschten vorgezogenen Rentenbeginn können Sie Ihren ursprünglichen Rentenbeginn einmalig auf einen früheren Termin vorverlegen, den wir vorgezogenen Rentenbeginn nennen. Eine entsprechende Mitteilung muss uns fristgerecht gemäß § 4 Absatz 9 vor dem gewünschten vorgezogenen Rentenbeginn zugegangen sein. Die Vorverlegung ist jedoch nur möglich, wenn

- bei Ihrem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen mindestens zwölf Jahre zwischen dem Versicherungsbeginn und dem vorgezogenen Rentenbeginn liegen oder
- bei Ihrem GENERATION private plus mit Einmalbeitrag mindestens 5 Jahre zwischen der Zahlung des letzten Einmalbeitrags und dem vorgezogenen Rentenbeginn liegen.
- Falls Sie den GENERATION UWP-Fonds II für die Anlage sämtlicher oder auch nur Teile Ihrer Beiträge gewählt haben, gelten von diesem § 5 Absatz 2 abweichende längere Mindestaufschubdauern, d.h. ein vorgezogener Rentenbeginn kann erst für einen späteren Zeitpunkt gewählt werden (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

3 Folgen des vorgezogenen Rentenbeginns

Bitte beachten Sie, dass bei einem vorgezogenen Rentenbeginn eine Stornogebühr (§ 24) erhoben werden kann und dass Sie ab dem vorgezogenen Rentenbeginn keinen Treuebonus (§ 17) mehr erhalten.

Eine ausführliche Erläuterung zu der Stornogebühr finden Sie in § 24 sowie der Anlage B.

Eine gegebenenfalls mitversicherte Zusatzoption endet mit Eintritt des vorgezogenen Rentenbeginns. Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente, Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeitsabsicherung vereinbart haben und zum Zeitpunkt des vorgezogenen Rentenbeginns ein Versicherungsfall besteht, werden die hieraus resultierenden Leistungen zum vorgezogenen Rentenbeginn eingestellt.

Sind Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen, können die Garantien (GENERATION UWP-Fonds II bezogene Garantie und Beitragsgarantie gemäß § 3 der Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II) und der Anspruch auf einen möglichen Schlussbonus bei dem GENERATION UWP-Fonds II entfallen, wenn zu dem Zeitpunkt des vorgezogenen Rentenbeginns die Garantievoraussetzungen für den GENERATION UWP-Fonds II nicht erfüllt sind. Bitte beachten Sie hierzu die Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II.

4 Hinausgeschobener Rentenbeginn

Ab 3 Monate vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn können Sie Ihren ursprünglichen Rentenbeginn einmalig auf einen späteren Termin hinausschieben, den wir hinausgeschobenen Rentenbeginn nennen. Eine entsprechende Mitteilung muss uns spätestens einen Monat vor dem ursprünglichen Rentenbeginn zugegangen sein. Der hinausgeschobene Rentenbeginn darf nicht nach dem Jahrestag des Versicherungsbeginns liegen, der dem 85. Geburtstag der versicherten Person folgt.

5 Folgen des hinausgeschobenen Rentenbeginns

Die Pflicht zur Beitragszahlung erlischt nach dem ursprünglichen Rentenbeginn. Die Beiträge können jedoch bei einem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen über den Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns hinaus bis zum aktuellen Rentenbeginn gezahlt werden, längstens jedoch bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person den 75. Geburtstag erreicht hat.

Bei einem GENERATION private plus mit Einmalbeitrag können Zuzahlungen noch bis zu fünf Jahre vor dem hinausgeschobenen Rentenbeginn geleistet werden. Falls Sie den GENERATION UWP-Fonds II gewählt haben, können Zuzahlungen nur bis zu zehn Jahren vor dem hinausgeschobenen Rentenbeginn geleistet werden.

Eine Verlängerung des Versicherungsschutzes über den ursprünglichen Rentenbeginn hinaus ist für eine gegebenenfalls vereinbarte Zusatzoption ausgeschlossen. Wenn zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns ein Versicherungsfall im Rahmen der Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit besteht, werden die hieraus resultierenden Leistungen zum ursprünglichen Rentenbeginn eingestellt, sofern nicht vereinbart worden ist, dass diese Leistungen schon zu einem früheren Zeitpunkt enden.

Wenn Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen sind, entfällt die Beitragsgarantie. Bitte beachten Sie hierzu die Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II.

6 Aktueller Rentenbeginn

Der für Ihren GENERATION private plus jeweils geltende Rentenbeginn, d. h. der ursprüngliche Rentenbeginn oder, soweit zutreffend, der vorgezogene oder hinausgeschobene Rentenbeginn, wird von uns auch als aktueller Rentenbeginn bezeichnet.

§ 6 Was geschieht im Fall des Todes vor Rentenbeginn?

Wenn die versicherte Person vor Erreichen des aktuellen Rentenbeginns stirbt, zahlen wir, auf der Grundlage der dem Vertrag zum Todestag zugewiesenen Anteile, Ihr Anteilguthaben, mindestens jedoch die eingezahlten Beiträge, abzüglich der bereits angefallenen Risikokosten für Zusatzoptionen (falls vereinbart) und des Wertes getätigter Teilkündigungen. Wir verzichten in diesem Fall darauf, eine Stornogebühr zu erheben.

Sofern eine Anlage im GENERATION UWP-Fonds II besteht, wird keine Wertangleichung vorgenommen und der mögliche Schlussbonus in voller Höhe gewährt (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

Stirbt die versicherte Person während des Beitragsurlaubes oder einer Beitragsfreistellung gemäß § 22, so ist die Todesfallleistung auf den Wert des Anteilguthabens beschränkt, so dass keine Zahlung der Beiträge erfolgt, auch wenn die Summe der eingezahlten Beiträge höher als der Wert des Anteilguthabens sein sollte.

Die Todesfallleistung ist für versicherte Personen bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres auf 8.000 € beschränkt. Die Rückzahlung höherer eingezahlter Beiträge, abzüglich des Wertes getätigter Teilkündigungen und bereits angefallener Risikokosten für Zusatzoptionen (falls vereinbart), wird hiervon nicht berührt.

§ 7 Welche Zusatzoptionen können Sie vereinbaren und welche Leistungen können Sie hieraus beanspruchen?

1 Mögliche Zusatzoptionen bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung

Ihr GENERATION private plus mit laufender Beitragszahlung bietet die Möglichkeit, die nachfolgend beschriebenen Zusatzoptionen zu wählen.

Bei diesen Optionen handelt es sich nicht um selbstständige Versicherungsverträge, sondern um unselbstständige Teile Ihres Vertrags.

a) Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten

Die versicherten bestimmten schweren Krankheiten und ihre Nachweise sind in Anlage A – Bestimmte schwere Krankheiten zu den Versicherungsbedingungen definiert. Die Krankheiten sind in vier Gruppen (Gruppe 1: Schlaganfall, Bypass-Operation der Koronararterien, Herzinfarkt Gruppe 2: Krebs, Benigner Hirntumor, Aplastische Anämie Gruppe 3: Multiple Sklerose, Schwere Motoneuronerkrankung (inkl. ALS), Bakterielle Meningitis, Enzephalitis, Gruppe 4: HIV-Infektion durch Bluttransfusion, Chronisches Leberversagen, Blindheit) unterteilt.

Wenn eine bestimmte schwere Krankheit eingetreten ist, besteht der Anspruch auf die Versicherungsleistung ab dem 29. Tag, nachdem ein Facharzt gemäß Anlage A die bestimmte schwere Krankheit zweifelsfrei festgestellt hat. Stirbt die versicherte Person innerhalb von 28 Tagen nach Feststellung der bestimmten schweren Krankheit, zahlen wir die Todesfallleistung anstelle der Versicherungssumme für bestimmte schwere Krankheiten.

Für die Krankheiten Krebs, Benigner Hirntumor und Schwere Motoneuronerkrankung (vgl. Anlage A – Bestimmte schwere Krankheiten) besteht eine Wartezeit bis zum Beginn des Versicherungsschutzes von 3 Monaten ab dem nach § 2 Absatz 1 maßgeblichen Zeitpunkt.

Bei der Krankheit Bypass-Operation der Koronararterien besteht auch dann kein Anspruch auf Leistung, wenn die Operation innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes durchgeführt wird.

Falls Sie die Versicherungssumme für die Zusatzoption erhöhen, gilt diese Wartezeit erneut für den Betrag der Erhöhung. Für einen Versicherungsfall der Zusatzoption, der vor Ablauf der Wartezeit eingetreten ist, wird nicht geleistet.

- i) Ist eine Leistung bei Eintritt einer bestimmten schweren Krankheit vereinbart, so zahlen wir nach Anerkennung des Leistungsanspruchs die für die Zusatzoption vereinbarte Versicherungssumme, **wenn die versicherte Person die Diagnose 28 Tage überlebt**, und der Vertrag endet insgesamt.
 - ii) Sie können stattdessen verlangen, **wenn die versicherte Person die Diagnose 28 Tage überlebt**, dass die Versicherungssumme abzüglich des Wertes Ihres Anteilguthabens (siehe § 14) ausgezahlt wird. In diesem Fall bleibt Ihr GENERATION private plus bestehen. Der Versicherungsschutz aus der Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten für die Gruppe, für die wir Leistung erbracht haben, erlischt. Der Versicherungsschutz für bestimmte schwere Krankheiten aus den verbleibenden Gruppen bleibt bestehen.
 - iii) Bei Eintritt eines weiteren Versicherungsfalles für eine bestimmte Krankheit aus einer der verbleibenden Gruppen besteht einmalig diese Wahlmöglichkeit erneut. Das heißt, wenn die versicherte Person die Diagnose 28 Tage überlebt, wird die Versicherungssumme abzüglich des Wertes Ihres Anteilguthabens (siehe § 14) ausgezahlt, oder wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme und der Vertrag endet insgesamt. Wenn Sie lediglich die Differenz auszahlen lassen, erlischt der Versicherungsschutz für die Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten und der Vertrag bleibt im Übrigen ohne diese Zusatzoption bestehen.
 - iv) Bis zum vollendeten 14. Lebensjahr der versicherten Person ist die Versicherungssumme auf 100.000 € begrenzt. Danach gilt ohne erneute Risikoprüfung der volle Versicherungsschutz.
- b) Berufsunfähigkeitsrente**
Art und Umfang des Versicherungsschutzes für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente sind in Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelt.
- c) Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit**
Art und Umfang des Versicherungsschutzes für die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit sind in Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelt.
- d) Besonderer Todesfallschutz**
Wenn Sie mit uns den Besonderen Todesfallschutz vereinbart haben, zahlen wir im Fall des Todes der versicherten Person vor aktuellem Rentenbeginn Ihr Anteilguthaben, mindestens jedoch den Betrag, den Sie zwischen 60 % und 300 % der Beitragssumme (Summe der im ersten Versicherungsjahr vorgesehenen Beiträge multipliziert mit der Anzahl der Jahre der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, ohne Berücksichtigung einer gegebenenfalls gewählten planmäßigen Erhöhung der Beiträge) wählen können. Wir verzichten im Todesfall der versicherten Person darauf, eine Stornogebühr zu erheben. Sofern eine Anlage im GENERATION UWP-Fonds II besteht, wird keine Wertangleichung vorgenommen und der mögliche Schlussbonus in voller Höhe gewährt (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

Die Todesfalleistung ist für versicherte Personen bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres auf 8.000 € beschränkt. Die Rückzahlung höherer eingezahlter Beiträge, abzüglich des Wertes getätigter Teilkündigungen und gegebenenfalls angefallener Risikokosten, wird hiervon nicht berührt.

e) Erwerbsunfähigkeitsabsicherung

Die Absicherung im Fall der Erwerbsunfähigkeit ist nur gemeinsam mit der Absicherung des Besonderen Todesfallschutzes möglich. Die Versicherungssumme für den Fall der Erwerbsunfähigkeit darf die Versicherungssumme für den Besonderen Todesfallschutz nicht überschreiten.

- i) Wenn Sie die Erwerbsunfähigkeitsabsicherung mit uns vereinbart haben, wird im Versicherungsfall während der Beitragszahlungsdauer die jeweils versicherte Summe gezahlt. Die Erwerbsunfähigkeitsabsicherung endet jedoch spätestens mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 62. Lebensjahr vollendet, es sei denn, es wurde ein früheres Ende der Versicherungsdauer vereinbart.
- ii) Erwerbsunfähigkeit liegt dann vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, mindestens 6 Monate ununterbrochen nicht mehr in der Lage war, mehr als 3 Stunden täglich einer beliebigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, und für mindestens 18 weitere Monate nach gesicherter ärztlicher Prognose keine Besserung des Zustandes zu erwarten ist. Der Leistungsanspruch besteht ab dem dritten Jahr nach Versicherungsbeginn, auch wenn eine gesicherte ärztliche Prognose zwar nicht erstellt werden kann, der Zustand der beschriebenen Erwerbsunfähigkeit aber 2 Jahre ununterbrochen bestanden hat und andauert.
- iii) Wenn wir eine Leistung wegen Erwerbsunfähigkeit auszahlen, erlischt die Zusatzoption. Im Übrigen wird Ihr GENERATION private plus fortgesetzt.

2 Mögliche Zusatzoptionen bei Verträgen gegen Einmalbeitrag

Ihr GENERATION private plus mit Einmalbeitrag bietet die Möglichkeit, eine Berufsunfähigkeitsrente sowie einen Besonderen Todesfallschutz zu vereinbaren. Bei diesen Optionen handelt es sich nicht um selbstständige Versicherungsverträge, sondern um unselbstständige Teile Ihres Vertrags.

a) Berufsunfähigkeitsrente

Art und Umfang des Versicherungsschutzes für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente sind in Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelt.

b) Besonderer Todesfallschutz

Wenn Sie mit uns den Besonderen Todesfallschutz vereinbart haben, zahlen wir im Fall des Todes der versicherten Person vor aktuellem Rentenbeginn Ihr Anteilguthaben, mindestens jedoch den Betrag, den Sie zwischen 101 % und 300 % des Einmalbeitrags wählen können. Wir verzichten im Todesfall der versicherten Person darauf, eine Stornogebühr zu erheben. Sofern eine Anlage im GENERATION UWP-Fonds II besteht, wird keine Wertangleichung vorgenommen und der mögliche Schlussbonus in voller Höhe gewährt (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

Diese Zusatzoption ist nicht für Zuzahlungen wählbar.

Die Todesfallleistung ist für versicherte Personen bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres auf 8.000 € beschränkt. Die Rückzahlung eines höheren eingezahlten Beitrags, abzüglich des Wertes getätigter Teilkündigungen und gegebenenfalls angefallener Risikokosten, wird hiervon nicht berührt.

§ 8 Welche Risikoausschlüsse und Einschränkungen des Versicherungsschutzes gibt es insbesondere bei den Zusatzoptionen?

1 Allgemeine Ausschlüsse

Es besteht keine Leistungspflicht für uns, wenn der Versicherungsfall einer vereinbarten Zusatzoption verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person bei Letzteren auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat,
- b) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person,
- c) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung der versicherten Person, es sei denn, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind,
- d) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie, die versicherte Person oder der Bezugsberechtigte vorsätzlich den Versicherungsfall herbeigeführt haben.
- e) im Todesfall der versicherten Person bei Selbsttötung vor Ablauf von 3 Jahren seit Zahlung des Einlösungsbeitrags, Erhöhung des Versicherungsschutzes oder Wiederherstellung der Versicherung, es sei denn, die Tat wurde in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen.
- f) In den Fällen a) bis e) zahlen wir im Todesfall der versicherten Person die Todesfallleistung gemäß § 6.

2 Besondere Ausschlüsse für die Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten

Bei Versicherungsschutz für eine Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten besteht ferner keine Leistungspflicht für uns, wenn:

- a) der Versicherungsfall direkt oder indirekt, ganz oder teilweise auf Missbrauch von Drogen, Alkohol oder Narkotika zurückzuführen ist oder
- b) der Versicherungsfall direkt oder indirekt, ganz oder teilweise auf die Ansteckung mit einem Immunschwächevirus (HIV) oder einen HIV-positiven Befund, eine erworbene Immunschwächekrankheit oder medizinisch vergleichbare oder damit verbundene Krankheiten oder Syndrome zurückzuführen ist. Wir leisten aber im Fall der HIV-Infektion erworben durch Bluttransfusion, sofern die unter Abschnitt D.4 der Anlage A beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

3 Besondere Ausschlüsse für die Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

Für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit gelten ausschließlich die in § 7 der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit geregelten Ausschlüsse.

4 Besondere Ausschlüsse bei Erwerbsunfähigkeitsabsicherung

Bei Erwerbsunfähigkeit besteht außerdem keine Leistungspflicht für uns,

- a) wenn der Versicherungsfall direkt oder indirekt, ganz oder teilweise auf Missbrauch von Drogen, Alkohol oder Narkotika zurückzuführen ist oder
- b) wenn der Versicherungsfall direkt oder indirekt, ganz oder teilweise auf die Ansteckung mit einem Immunschwächevirus (HIV) oder auf einen HIV-positiven Befund, eine erworbene Immunschwächekrankheit oder eine medizinisch vergleichbare oder damit verbundene Krankheit oder ein Syndrom zurückzuführen ist.
- c) wenn und sobald die versicherte Person ihre Berufstätigkeit innerhalb der EU oder OECD-Staaten durch Wegzug aus diesen Gebieten nicht nur vorübergehend aufgibt. Es gilt als nicht nur vorübergehende Aufgabe der Berufstätigkeit, wenn sich die versicherte Person mehr als 6 Monate ständig außerhalb dieser Gebiete aufhält. Eine Verlegung der Berufstätigkeit für mehr als 6 Monate in ein Land außerhalb des vorgenannten Gebietes ist uns unverzüglich anzuzeigen. Der Versicherungsschutz kann dann mit unserer Zustimmung wieder begründet werden. Mit Beendigung des Versicherungsschutzes sind auch keine weiteren Risikogebühren für die Erwerbsunfähigkeitsabsicherung fällig.

§ 9 In welche Fonds können Sie investieren? Wie erfolgt die Anlage? Wie werden die Fonds verwaltet? Wie werden die Fonds angelegt?

1 Fonds

Wir stellen eine Reihe von Fonds für den GENERATION private plus bereit, in denen die Beiträge angelegt werden können. Die zur Verfügung stehenden Fonds sind in den Fondsinformationen aufgeführt. Die Fondsinformationen sind in den Informationen zum GENERATION private plus in Abschnitt I. „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus“, abgedruckt. Weitere Erläuterungen zum GENERATION UWP-Fonds II finden Sie auch in der Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II. Weitere Informationen zu den Fonds befinden sich in dem jeweiligen Dokument „Anlageoption“. Innerhalb Ihres Vertrags können gleichzeitig maximal 10 unterschiedliche Fonds gehalten werden. Der Mindestbeitrag je Fonds beträgt 5 % Ihres Beitrags, mindestens aber 2,50 € bei monatlicher, 5 € bei vierteljährlicher, 15 € bei halbjährlicher und 30 € bei jährlicher Zahlweise.

Die Fonds werden nicht von einer Kapitalverwaltungsgesellschaft aufgelegt, sondern von uns selbst. Anteile dieser Fonds sind nicht handelbar, sondern dienen nur der Kapitalanlage Ihrer Beiträge und der Berechnung der Leistungen (sog. interne Fonds). Die Anteile oder die den Fonds zugrunde liegenden Kapitalanlagen können weder auf Sie noch auf eine andere bezugsberechtigte Person übertragen werden. Obwohl es sich um eine fondsgebundene Rentenversicherung handelt, besteht nur Anspruch auf Geldleistungen. Als betreuende Fondsgesellschaft bezeichnen wir die jeweilige Kapitalverwaltungsgesellschaft, die den Publikumsfonds, in welchen unsere internen Fonds investieren, auflegt oder den internen Fonds der Canada Life verwaltet.

2 Fondsverwaltung

Alle Fonds werden in Euro (€) geführt. Für jeden dieser Fonds führen wir ein eigenes Anlagenkonto. Jeder Fonds ist in gleichwertige Anteile aufgeteilt. Wir können die Anteile jedes Fonds nach billigem Ermessen jederzeit zusammenfassen oder unterteilen, jedoch nur so, dass sich für keinen Vertrag Wertände-

rungen ergeben. Innerhalb eines Fonds haben alle Anteile denselben Wert. Die Anzahl der Anteile eines Fonds ist grundsätzlich nicht beschränkt.

In einem Fonds dürfen jedoch nur dann neue Anteile geschaffen werden, wenn dem Fonds gleichzeitig Vermögenswerte, die diesen Fondsanteilen entsprechen, zugeführt werden. Dem Fonds dürfen nur dann Vermögenswerte entnommen werden, wenn gleichzeitig eine Anzahl von Fondsanteilen, die diesen Vermögenswerten entspricht, aufgelöst wird. Für den GENERATION UWP-Fonds II gelten besondere Regelungen (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II, § 5).

Wir erwerben die in den Fonds enthaltenen Vermögensgegenstände mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns. Wir handeln bei der Wahrnehmung unserer Fondsverwaltungs- und Investmentaufgaben ausschließlich im Interesse unserer Versicherungsnehmer. Wir sind berechtigt, mit den von Ihnen gezahlten Beiträgen die Anlagewerte zu erwerben, diese wieder zu veräußern und den Erlös in andere Vermögenswerte anzulegen. Wir sind ferner ermächtigt, alle sich aus der Verwaltung und Anlage der Vermögenswerte ergebenden sonstigen Rechtshandlungen vorzunehmen oder eine Fondsgesellschaft mit der Verwaltung und Anlage nach unseren Vorgaben zu beauftragen.

Uns obliegen insbesondere die folgenden Aufgaben:

- die Vermögensgegenstände zu verwahren und zu verwalten;
- nicht verwahrungsfähige Vermögensgegenstände laufend zu überwachen;
- den Wert der Anteile und des Anteilguthabens zu ermitteln.

3 Anlagegrundsätze

Wir dürfen im Rahmen der Anlagegrundsätze des jeweiligen Fonds festlegen, welche Vermögensgegenstände für die Fonds erworben oder veräußert werden. Die Gestaltung der Vermögensanlage kann durch uns oder durch von uns beauftragte Dritte erfolgen. Es dürfen dabei Techniken und Instrumente zur Anlage im Rahmen der für uns geltenden gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Alle Fonds sind thesaurierend, d. h. Erträge von Vermögenswerten werden wieder innerhalb des Fonds angelegt. Bei der Vermögensanlage haben wir die für den jeweiligen Fonds festgelegten Grenzen und Beschränkungen zu beachten.

Die derzeitigen Anlageziele der einzelnen Fonds sind in dem dem jeweiligen Fonds gehörenden Dokument „Anlageoption“ beschrieben. Die Zusammensetzung des jeweiligen Fondsvermögens ist in den Fondsinformationen in den Ihnen vor Vertragsschluss überlassenen Informationen unter dem Abschnitt I „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus“ aufgeführt.

4 Kosten und Aufwendungen, die innerhalb der Fonds anfallen

Innerhalb der Fonds entstehen Kosten und Aufwendungen, die nicht bereits durch die Fondsverwaltungsgebühr abgegolten sind. Hierbei handelt es sich insbesondere um Kosten und Gebühren, die durch Kauf, Verkauf, Bewertung, Verwahrung oder Übertragung von Vermögenswerten entstehen, um Kosten und Gebühren von Dritten, die mit dem Management, der Bewertung und der Prüfung der Vermögenswerte in den Fonds betraut sind, sowie um Zahlungen und Aufwendungen, welche sich aus der Kreditaufnahme für Rechnung eines Fonds ergeben.

Innerhalb eines Fonds können zudem externe, von uns oder von der betreuenden Fondsgesellschaft nicht beeinflussbare Kosten entstehen, die im Zusammenhang mit den Vermögenswerten, Transaktionen oder Erträgen des Fonds stehen oder bezogen auf diese anfallen. Hierbei handelt es sich insbesondere um Steuerzahlungen (z.B. Körperschaftsteuer auf Kapitalerträge, Kapitalertragsteuer und sonstige Quellensteuern, Umsatzsteuer sowie Steuern und Abgaben auf Transaktionen des Fonds).

Diese internen Fondskosten werden in ihrer jeweils anfallenden Höhe in derselben Weise wie die Fondsverwaltungsgebühr dem Fonds belastet, d. h., es werden dem Fonds Vermögensgegenstände im entsprechenden Umfang entnommen. Dadurch mindern die internen Fondskosten mittelbar auch den Wert der Anteile, wirken sich aber nicht auf die Anzahl der ausgegebenen und einem Vertrag zugewiesenen Anteile aus.

§ 10 Können die Fonds geändert werden?

1

Wir behalten uns das Recht vor, weitere Fonds einzurichten oder vorhandene Fonds zu unterteilen, vollständig oder für die Investition neuer Beiträge bzw. Umschichtungen zu schließen, zusammenzulegen, die Anlagegrundsätze zu ändern oder die betreuende Fondsgesellschaft zu wechseln. Eine Änderung eines in der Fondsinformation beschriebenen Fonds ist nur dann möglich, wenn nach der Änderung des Fonds die Risikoklasse des Fonds unverändert bleibt oder wir Ihnen einen neuen Fonds für eine entsprechende Risikoklasse anbieten.

2

Schließen wir einen Fonds vollständig, in den Ihre Beiträge investiert wurden, so werden wir die Erträge aus der Veräußerung der Anteile des geschlossenen Fonds in den Fonds „Geldwerte Europa II“ oder einen Fonds mit einer dem Fonds „Geldwerte Europa II“ vergleichbaren Risikoklasse einbringen und Sie darüber benachrichtigen. Entsprechend werden wir verfahren, falls ein Fonds für die Investition neuer Beiträge geschlossen wird. Sie haben dann die Möglichkeit eines kostenlosen Fondswechsels aus dem Fonds „Geldwerte Europa II“ in andere zur Verfügung stehende Fonds des GENERATION private plus.

§ 11 Wie werden für Ihre Beiträge Anteile zugeteilt?

1 Grundprinzipien für die Berechnung der Zuteilung

Jeder Beitrag wird in Anteile entsprechend Ihrer Anlageentscheidung nach Maßgabe der nachstehenden Absätze zu dem maßgeblichen Ausgabekurs der/des gewählten Fonds gemäß §§ 12 und 13 umgewandelt. Die Anzahl der dem Anteilguthaben Ihres Vertrags zuzuführenden Anteile errechnet sich durch Division des zugewiesenen Beitrags oder des zugewiesenen Beitragsanteils, der in einen bestimmten Fonds investiert werden soll, durch den maßgeblichen Ausgabekurs, der an dem Tag gilt, mit dessen Wertstellung gemäß § 15 wir Ihre Beiträge erhalten. Bei der Berechnung der Anzahl der Anteile, die Ihrem GENERATION private plus zugeteilt werden, dürfen wir auf ein Zehntausendstel eines Anteils runden. Rundungen erfolgen gemäß kaufmännischen Regeln.

2 Zuteilungssätze bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

a) Differenzierung nach Beitragszahlungsdauer

Für Verträge mit laufenden Beiträgen haben wir 3 Beitragsgruppen gebildet, für die unterschiedliche Zuteilungssätze gelten. Der für Verträge mit laufenden Beiträgen maßgebliche Zuteilungssatz hängt auch von der vereinbarten Beitragszahlungsdauer (aufgerundet auf das nächste volle Jahr) ab. Für die Berechnung des Zuteilungssatzes werden nur solche Zeiträume berücksichtigt, für die tatsächlich Beitragszahlungen erfolgt sind. Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, werden die Zeiträume der Beitragsfreistellung und des Beitragsurlaubs nicht als Zeiträume der tatsächlichen Beitragszahlung berücksichtigt. Bitte beachten Sie § 22.

b) Verringerter Zuteilungssatz für laufende Beiträge in den ersten 10 Versicherungsjahren

Für die auf die ersten 10 Versicherungsjahre gezahlten Beiträge gelten verringerte Zuteilungssätze. Die nicht zugeteilten Anteile Ihres Beitrags dienen der Tilgung der für die ersten 5 Versicherungsjahre anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten und der für die ersten 10 Versicherungsjahre anfallenden Fixkosten Ihres Vertrags. Aufgrund dessen wird von Ihnen auf die ersten 5 Versicherungsjahre gezahlten Beiträ-

gen ein höherer Beitragsanteil zur Deckung der genannten Kosten verwendet, als von den auf die Versicherungsjahre 6 bis 10 gezahlten Beiträgen.

In der nachstehenden Tabelle A sind die verringerten Zuteilungssätze aufgrund beider Kosten berücksichtigt. Diese Zuteilungssätze gelten für die auf die ersten 5 Versicherungsjahre gezahlten Beiträge:

Tabelle A Zuteilungssätze für die ersten 5 Versicherungsjahre

Beitragszahlungsdauer in Jahren	Beitragsgruppen		
	Verringerter Zuteilungssatz bei einem Jahresbeitrag von 0 € bis 2.399 €	Verringerter Zuteilungssatz bei einem Jahresbeitrag von 2.400 € bis 5.999 €	Verringerter Zuteilungssatz bei einem Jahresbeitrag ab 6.000 €
5	78,50 %	78,75 %	79,00 %
6	77,50 %	77,75 %	78,00 %
7	76,50 %	76,75 %	77,00 %
8	75,50 %	75,75 %	76,00 %
9	74,50 %	74,75 %	75,00 %
10	73,50 %	73,75 %	74,00 %
11	72,50 %	72,75 %	73,00 %
12	71,50 %	71,75 %	72,00 %
13	70,50 %	70,75 %	71,00 %
14	69,50 %	69,75 %	70,00 %
15	68,50 %	68,75 %	69,00 %
16	67,50 %	67,75 %	68,00 %
17	66,50 %	66,75 %	67,00 %
18	65,50 %	65,75 %	66,00 %
19	64,50 %	64,75 %	65,00 %
20	63,50 %	63,75 %	64,00 %
21	62,50 %	62,75 %	63,00 %
22	61,50 %	61,75 %	62,00 %
23	60,50 %	60,75 %	61,00 %
24	59,50 %	59,75 %	60,00 %
25	58,50 %	58,75 %	59,00 %
26	57,50 %	57,75 %	58,00 %
27	56,50 %	56,75 %	57,00 %
28	55,50 %	55,75 %	56,00 %
29	54,50 %	54,75 %	55,00 %
30	53,50 %	53,75 %	54,00 %
31	52,50 %	52,75 %	53,00 %
32	51,50 %	51,75 %	52,00 %
33	50,50 %	50,75 %	51,00 %
34	49,50 %	49,75 %	50,00 %
35	48,50 %	48,75 %	49,00 %
36 und mehr	48,50 %	48,75 %	49,00 %

Ab dem 6. Versicherungsjahr erhöhen sich die Zuteilungssätze, da keine Abschluss- und Vertriebskosten mehr getilgt werden müssen. Die in der nachfolgenden Tabelle B angegebenen Zuteilungssätze berücksichtigen also nur noch die Tilgung der Fixkosten. Diese Zuteilungssätze gelten für die auf die Versicherungsjahre 6 bis 10 gezahlten Beiträge:

Tabelle B Zuteilungssätze für die Versicherungsjahre sechs bis zehn

Vereinbarte Beitragszahlungsdauer in Jahren	Beitragsgruppen		
	Jährliche Beitragshöhe bis zu 2.399 €	Jährliche Beitragshöhe von 2.400 € bis 5.999 €	Jährliche Beitragshöhe von 6.000 €
5 bis 19	86,75 %	87,25 %	87,50 %
20 bis 24	87,00 %	87,50 %	87,75 %
25 bis 29	87,25 %	87,75 %	88,00 %
30 und mehr	87,50 %	88,00 %	88,25 %

c) Zuteilungssatz für laufende Beiträge ab dem elften Versicherungsjahr

Laufende Beiträge, die auf das elfte und folgende Versicherungsjahre gezahlt werden, erhalten einen Zuteilungssatz von mindestens 100 % des Beitrags.

3 Zuteilungssätze für außerplanmäßige Beitragserhöhungen

Wenn Sie sich für eine außerplanmäßige Beitragserhöhung gemäß § 21 Absatz 1 entscheiden, erfolgt die Zuteilung für den erhöhten Beitragsanteil gesondert aufgrund der in den Absätzen 1 und 2 festgesetzten Regeln, jedoch unter Berücksichtigung der entsprechend kürzeren Beitragszahlungsdauer der jeweiligen außerplanmäßigen Erhöhung.

Dabei sind im Rahmen von Absatz 2 die zum Zeitpunkt der Beitragserhöhung verbleibende Beitragszahlungsdauer und die Höhe des dann geltenden jährlichen Beitrags und des außerplanmäßig erhöhten Beitragsanteils maßgeblich. Sollte dieser neue Gesamtbeitrag in eine höhere Beitragsgruppe fallen, gilt der entsprechend höhere Zuteilungssatz nur für den außerplanmäßig erhöhten Beitragsanteil.

Die verbleibende Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt der Berechnung und dem vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsende. Die Sätze 1 bis 4 gelten bei mehreren Erhöhungen entsprechend.

4 Zuteilungssätze für planmäßige Beitragserhöhungen

Die Zuteilungssätze für planmäßige Beitragserhöhungen gemäß § 21 Absatz 2 richten sich grundsätzlich während der gesamten Beitragszahlungsdauer nach den Zuteilungssätzen für den gemäß den Absätzen 1 und 2 festgelegten Zuteilungssatz des ursprünglichen Jahresbeitrags, jedoch unter Berücksichtigung der entsprechend kürzeren Beitragszahlungsdauer der jeweiligen planmäßigen Erhöhung.

Folgt eine planmäßige Beitragserhöhung einer außerplanmäßigen Beitragserhöhung, so ist während der verbleibenden Beitragszahlungsdauer der außerplanmäßig erhöhte Beitragsanteil zuzüglich des ursprünglichen Jahresbeitrags für den Zuteilungssatz maßgeblich. Vorherige planmäßige Beitragserhöhungen werden dagegen nicht berücksichtigt.

5 Zuteilungssätze nach Beitragsreduzierungen

Wenn Sie Ihren Beitrag gemäß § 21 Absatz 1 reduzieren, hat dies keine Auswirkungen auf die Beitragszuteilung gemäß der zuvor geltenden Beitragsgruppe, auch wenn der reduzierte Beitrag in eine andere Beitragsgruppe mit einem geringeren Zuteilungssatz fällt.

6 Zuteilungssätze für Einmalbeiträge oder Zuzahlungen

Bei einem GENERATION private plus mit Einmalbeitrag oder bei Zuzahlungen werden die Anteile zu folgenden Prozentsätzen je Einmalbeitrag oder Zuzahlung zugeteilt:

Beitrag	Zuteilungssatz
bis 9.999 €	94 %
von 10.000 € bis 24.999 €	95 %
von 25.000 € bis 49.999 €	96 %
50.000 € und mehr	97,5 %

Bei jeder weiteren Zuzahlung ist die Summe aus dem Zuzahlungsbetrag und dem zuvor bereits gezahlten Beitrag für den anzuwendenden Zuteilungssatz maßgeblich.

§ 12 Welcher Kurs wird für die Zuteilung und Auflösung von Anteilen verwendet? Was ist der Unterschied zwischen dem Ausgabekurs und dem Rücknahmekurs?

Bei der Ermittlung des Wertes eines Anteils wird unterschieden zwischen Ausgabekurs und Rücknahmekurs. Die Zuteilung der Anteile erfolgt zum Ausgabekurs und deren Auflösung zum Rücknahmekurs.

Der Ausgabe- sowie der Rücknahmekurs werden nach § 13 ermittelt. Eine Ermittlung des Ausgabe- bzw. Rücknahmekurses findet höchstens täglich und mindestens einmal pro Woche bzw. für den GENERATION UWP-Fonds II mindestens einmal pro Monat statt (Bewertungsstichtag). Ausgabe- und Rücknahmekurs werden in Euro angegeben. Bei der Berechnung des Ausgabe- bzw. Rücknahmekurses dürfen wir auf ein Hundertstel eines Euros runden. Rundungen erfolgen gemäß kaufmännischen Regeln.

§ 13 Wie werden der Fondswert sowie der Ausgabe- und Rücknahmekurs ermittelt?

1 Ermittlung des Fondswertes

Der jeweilige Fondswert sowie der Ausgabe- bzw. Rücknahmekurs der Anteile werden durch uns unter Anwendung der in den nachstehenden Absätzen 2 bis 4 festgelegten Regeln ermittelt. Es gelten besondere Regelungen für die Ermittlung des Fondswertes und des Ausgabe- und Rücknahmekurses des GENERATION UWP-Fonds II (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

2 Basis für die Berechnung

Die Basis der Berechnung der Fondswerte und der Ausgabe- bzw. Rücknahmekurse hängt davon ab, ob zum Zeitpunkt der Berechnung davon ausgegangen wird, dass der jeweilige Fonds wächst oder schrumpft:

- a) Der jeweilige Fonds wächst, wenn innerhalb eines angemessenen Zeitraums insgesamt mehr Anteile an Versicherungsnehmer des GENERATION private plus zugeteilt als aufgelöst werden. In diesem Fall berechnen wir den Wert des dem Fonds zugrunde liegenden Vermögens gemäß Absatz 3. Um die anderen schon am Fonds beteiligten Versicherungsnehmer nicht unangemessen mit Anschaffungskosten zu belasten, zählen wir die gegebenenfalls anfallenden Anschaffungskosten dieser Vermögenswerte hinzu (der „Ausgabe-Fondswert“).
- b) Der jeweilige Fonds schrumpft, wenn innerhalb eines angemessenen Zeitraums insgesamt mehr Anteile aufgelöst als zugeteilt werden. In diesem Fall berechnen wir den Wert des dem Fonds zugrunde liegenden Vermögens gemäß Absatz 3. Um die anderen schon am Fonds beteiligten Versicherungsnehmer nicht unangemessen mit Veräußerungskosten zu belasten, ziehen wir die gegebenenfalls anfallenden geschätzten Veräußerungskosten dieser Vermögenswerte ab (der „Rücknahme-Fondswert“).

Wir nennen den Ausgabe- bzw. Rücknahme-Fondswert kurz den „Fondswert“.

3 Berechnung des zugrunde liegenden Vermögens

Für die Berechnung des einem Fonds zugrunde liegenden Vermögens werden folgende Werte verwendet:

- Für alle im Fonds enthaltenen, an einer Börse notierten Vermögenswerte wird der Börsenwert zugrunde gelegt. Wächst der Fonds gemäß Absatz 2 a), wird der Kaufpreis des notierten Wertes verwendet. Schrumpft der Fonds gemäß Absatz 2 b), wird der Verkaufspreis des notierten Wertes verwendet.
- Der Wert von allen im Fonds enthaltenen Grundstücken und Immobilien wird aufgrund von Gutachten festgelegt, die beauftragte Gutachter erstellen und beglaubigen. Dabei werden Abweichungen des Wertes, die seit der Erstellung des Gutachtens gegebenenfalls eingetreten sind, nach ordentlicher kaufmännischer Praxis berücksichtigt.
- Eingegangene oder aufgelaufene Kapitalerträge, Zinsen oder Dividenden sowie noch nicht angelegtes Bargeld werden berücksichtigt.
- Für alle anderen im Fonds enthaltenen Vermögenswerte (z.B. nicht notierte Aktien) werden die nach ordentlicher kaufmännischer Praxis geschätzten Werte verwendet.
- Der Wert von allen im Fonds enthaltenen Anteile an Publikumsfonds wird anhand ihres zuletzt veröffentlichten und verfügbaren Rücknahmekurses festgelegt.

Wenn ein Vermögenswert in einer anderen Währung als Euro notiert ist, werden bei der Umrechnung in Euro die aktuellen marktüblichen Wechselkurse zugrunde gelegt.

Der Eintritt von außergewöhnlichen Umständen kann eine Bewertung der 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 gegebenenfalls eine entsprechende Auszahlung bzw. Erhöhung der Rentenzahlung vornehmen.

4 Ausgabe- und Rücknahmekurs

Der Rücknahmekurs wird berechnet, indem der Fondswert durch die Anzahl der bestehenden Anteile des Fonds geteilt wird. Der Rücknahmekurs wird mit 100/95 multipliziert, um den Ausgabekurs zu ermitteln. Der Rücknahmekurs beträgt 95% des Ausgabekurses. Der Unterschied zwischen dem Ausgabe- und Rücknahmekurs beträgt 5% und wir nennen dies den Rücknahmeabschlag.

§ 14 Was ist Ihr Anteilguthaben? Wie wird der Wert Ihres Anteilguthabens berechnet?

Das Anteilguthaben Ihres Vertrags besteht aus der Summe aller zu dem jeweiligen Zeitpunkt dem Vertrag zugewiesenen Anteile aus gegebenenfalls mehreren unterschiedlichen Fonds.

Der Wert Ihres Anteilguthabens ergibt sich aus der Summe aller zu dem jeweiligen Zeitpunkt zugewiesenen Anteile multipliziert mit den jeweiligen Rücknahmekursen.

Für die in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Anteile wird der tatsächliche Wert des UWP-Anteilguthabens gemäß § 5 der Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II berechnet.

§ 15 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 Ihre Beiträge erhalten, um die nötigen Vermögenswerte für die internen Fonds kaufen zu können. § 18 Absatz 5 Satz 1 gilt entsprechend. Sollte der Stichtag auf einen Tag fallen, der kein Bewertungstichtag ist, so gilt der nächste Bewertungstichtag gemäß § 12.

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:

- Bei Tod der versicherten Person innerhalb von 3 Werktagen nach dem Tag des Eingangs der Mitteilung.
- Wenn Sie kündigen, am Kündigungstermin, frühestens jedoch innerhalb von 3 Werktagen nach dem Tag, der dem Tag des Eingangs Ihrer Kündigung folgt.
- Im Versicherungsfall bei bestimmten schweren Krankheiten innerhalb von 3 Tagen nach dem Tag des Eingangs der nach § 29 Absatz 3 erforderlichen Unterlagen.
- Wenn wir uns zustehende Rechte auf Anfechtung, Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung ausüben, innerhalb von 3 Werktagen nach unserer hierauf bezogenen Erklärung.
- Bei Rentenbeginn (auch bei Teilverrentung) innerhalb von 3 Werktagen nach dem Tag des Rentenbeginns.
- Bei Auflösung von Anteilen zur Deckung von Gebühren gemäß § 25 monatlich innerhalb von 3 Tagen nach dem Tag des Monats, der dem Fälligkeitstermin Ihres ersten Beitrags entspricht.

Sollte der Stichtag auf einen Tag fallen, der kein Bewertungstichtag ist, so gilt der nächste Bewertungstichtag gemäß § 12.

§ 16 Wie können Sie Ihre Fondsauswahl oder die Beitragsaufteilung ändern? Können Sie statt des Automatischen Portfolio Managements eine andere Fondsauswahl treffen?

1 Fondswechsel

Sie können uns jederzeit beauftragen, die vorhandenen Anteile in Ihrem Anteilguthaben vollständig oder teilweise in andere von uns zu diesem Zeitpunkt angebotene Fonds umzuschichten (Fondswechsel oder Umschichtung). Bitte beachten Sie jedoch die Einschränkungen bezogen auf einen Fondswechsel in den GENERATION UWP-Fonds II (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II). Dabei werden die jeweiligen bisherigen Anteile zum Rücknahmekurs in Anteile der neu gewählten Fonds zum Rücknahmekurs übertragen. Jährlich sind bis zu 20 Umschichtungen kostenfrei. Für weitere Wechsel wird eine Gebühr gemäß § 25 Absatz 8 erhoben. In diesem Fall wird der Wert der aufgelösten Anteile zum Rücknahmekurs abzüglich der Gebühr für die Zuweisung von Anteilen zugrunde gelegt. Die Zuweisung erfolgt innerhalb der nächsten 3 Tage nach Eingang der Aufforderung in Textform bei uns, um die nötigen Vermögenswerte der internen Fonds kaufen und verkaufen zu können.

Sollte der Stichtag auf einen Tag fallen, der kein Bewertungstichtag ist, so gilt der nächste Bewertungstichtag gemäß § 12.

Wir sind nicht zur Durchführung eines Fondswechsels verpflichtet, wenn dies aufgrund gesetzlicher oder behördlicher Regelungen nicht möglich ist oder dieser Fondswechsel die Interessen anderer Versicherungsnehmer nachteilig beeinflussen kann.

2 Änderung der Beitragsaufteilung

Sie können die Aufteilung der zukünftigen Beiträge auf von Ihnen bestimmte, zur Verfügung stehende Fonds mit einer Frist von 5 Werktagen zur nächsten Beitragsfälligkeit ändern. Der Beitragsanteil am GENERATION UWP-Fonds II kann in den letzten 12 Jahren vor aktuellem Rentenbeginn jedoch nicht mehr erhöht werden. Bitte beachten Sie die weiteren Einschränkungen in Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II. Maßgeblich ist der Eingang der Aufforderung in Textform bei uns. Bitte beachten Sie jedoch, dass innerhalb Ihres Vertrags nicht mehr als zehn Fonds gleichzeitig gehalten werden können und dass der Beitragsanteil, der für einen Fonds bestimmt ist, nicht weniger als 5 % Ihres Beitrags betragen darf. Bei Änderung der Beitragsaufteilung fallen keine Gebühren an.

3 Automatisches Portfolio Management (APM)

Sie können zu Versicherungsbeginn oder jederzeit vor Rentenbeginn mit einer Frist von 5 Werktagen zur nächsten Beitragsfälligkeit die Beitragsanlage über das Automatische Portfolio Management (siehe Anlage D – Automatisches Portfolio Management (APM)) wählen. Sie können das APM nicht mit Einzelfonds kombinieren. Das APM kann jedoch zusammen mit dem GENERATION UWP-Fonds II gewählt werden. Ihre Wahl wird Ihnen in Ihrem Versicherungsschein oder gegebenenfalls in einem Nachtrag bestätigt. Sie können auch das APM mit einer Frist von 5 Werktagen zur nächsten Beitragsfälligkeit beenden. Die Beiträge werden dann entsprechend Ihren individuellen Vorstellungen in die dann zur Verfügung stehenden Fonds des GENERATION private plus angelegt. Bei Wahl des GENERATION UWP Fonds II sind die hierfür bestehenden Einschränkungen zu beachten (s. Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II). Maßgeblich ist der Eingang der Aufforderung in Textform bei uns.

§ 17 Wann kommen Sie in den Genuss eines Treuebonus?

1 Wesen der Treueboni

Wir teilen Ihrem GENERATION private plus nach Maßgabe der nachstehenden Absätze während der Aufschubdauer zusätzliche Anteile als Treueboni zu. Ziel der Treueboni ist es, die Auswirkung der Kostenbelastung auf Ihren Vertrag zu reduzieren. Die Anzahl der jeweils als Treuebonus zu gewährenden Anteile berechnen wir als Prozentsatz der Ihrem GENERATION private plus am maßgeblichen Stichtag zugeteilten Anteile. Der Wert des jeweiligen Treuebonus und die mit den Treueboni verfolgte Kostenreduzierung ist abhängig von der Wertentwicklung Ihres Vertrages, so dass sie entsprechend der Wertentwicklung unterschiedlich ausfallen kann. Die Treueboni kommen nur vertrags-treuen Kunden zugute, die die Voraussetzungen dieses § 17 erfüllen.

Den jeweiligen Treuebonus gewähren wir nicht, wenn der für die Gewährung maßgebliche Stichtag nach einer Kündigung Ihres GENERATION private plus oder nach dem vorgezogenen Rentenbeginn liegt. Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung kann ein Treuebonus auch nicht auf rückwirkend gezahlte Beiträge gewährt werden, wenn die Beitragszahlung erst nach dem Fälligkeitstag des Treuebonus erfolgt oder der für die Gewährung maßgebliche Stichtag in die Zeit einer Beitragsfreistellung fällt.

2 Stichtag für Zuteilung und Höhe des Treuebonus bei laufenden Beiträgen

a) Laufender Treuebonus

Zwischen dem 6. und 14. Versicherungsjahr teilen wir Ihrem GENERATION private plus mit Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres 0,4% zusätzliche Anteile als Treuebonus zu.

Ab dem 15. Versicherungsjahr bis zum aktuellen Rentenbeginn teilen wir Ihrem GENERATION private plus mit Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres 0,6% zusätzliche Anteile als Treuebonus zu.

b) Zusätzliche Treueboni

Mit Ablauf des 12. Versicherungsjahres teilen wir Ihrem GENERATION private plus zusätzliche Anteile als einmaligen Treuebonus zu. Die Höhe des Treuebonus richtet sich nach der ursprünglich vereinbarten Aufschubdauer, der Höhe Ihres ursprünglichen Jahresbeitrags und der Anzahl der zum Stichtag Ihrem Vertrag zugewiesenen Anteile wie folgt:

Ursprünglich vereinbarte Aufschubdauer in Jahren	Ursprünglicher Jahresbeitrag	Prozentsatz der zusätzlichen Anteile
12 bis 15	bis zu 1.199 €	4,5 %
12 bis 15	1.200 € und mehr	6,0 %
über 15 bis 20	alle	4,5 %
über 20	alle	3,0 %

c) Rententreueboni

Darüber hinaus teilen wir Ihrem GENERATION private plus als weitere einmalige Treueboni ein, zwei und drei Jahre vor Ihrem ursprünglichen Rentenbeginn jeweils 3,5% zusätzliche Anteile zu.

Abschließend teilen wir Ihrem GENERATION private plus zum Rentenbeginn jeweils 3,5% zusätzliche Anteile zu.

3 Stichtag für Zuteilung und Höhe des Treuebonus bei Verträgen gegen Einmalbeitrag

Wir teilen Ihrem GENERATION private plus gegen Einmalbeitrag, abhängig von der vereinbarten Aufschubdauer, frühestens ab dem vierten Jahr vor und zum ursprünglichen Rentenbeginn zusätzliche Anteile als einmalige Rententreueboni zu. Wenn Sie den Rentenbeginn vorziehen, erhalten Sie also bei Ihrem GENERATION private plus gegen Einmalbeitrag keinen weiteren Treuebonus.

Die Höhe des möglichen Treuebonus richtet sich bei einem Einmalbeitrag nach der ursprünglich vereinbarten Aufschubdauer und bei einer Zuzahlung nach der verbleibenden Aufschubdauer ab dem Zeitpunkt der Zuzahlung. Die Anzahl der jeweils als Treuebonus zu gewährenden Anteile berechnen wir als Prozentsatz der auf Basis des Einmalbeitrags bzw. einer Zuzahlung am maßgeblichen Stichtag zugeteilten Anteile wie folgt:

Ursprünglich vereinbarte bzw. verbleibende Aufschubdauer ab dem Zeitpunkt einer Zuzahlung in Jahren	4 Jahre vor ursprünglichem Rentenbeginn	3 Jahre vor ursprünglichem Rentenbeginn	2 Jahre vor ursprünglichem Rentenbeginn	1 Jahr vor ursprünglichem Rentenbeginn	Zum ursprünglichen Rentenbeginn
unter 15	0%	0%	0%	0%	7%
ab 15 bis unter 20	0%	0%	0%	2%	7,5%
ab 20 bis unter 25	0%	0%	2%	2%	8%
ab 25 bis unter 35	0%	2%	2%	2%	8,5%
ab 35	2%	2%	2%	2%	9%

§ 18 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

1 Einlösungsbeitrag, Folgebeiträge, ursprüngliche Beitragszahlungsdauer

Bei laufender Beitragszahlung ist der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) zur Zahlung fällig, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt haben, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn. Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die jeweilige Fälligkeit des Folgebeitrags wird jeweils ab dem Fälligkeitstag des Einlösungsbeitrags gerechnet. Die Folgebeiträge sind während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten. Wir nennen die im Versicherungsschein vereinbarte Beitragszahlungsdauer die ursprüngliche Beitragszahlungsdauer.

Der Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag) ist zur Zahlung fällig, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt haben. Sofern Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, werden wir die jeweils fälligen Beiträge nach der Vertragsannahme einziehen.

2 Beitragszahlungsweise

Laufende Beiträge können nur im Wege des Lastschriftverfahrens gezahlt werden. Einmalbeiträge und Zuzahlungen können auch per Banküberweisung gezahlt werden.

3 Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – so lange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, besteht keine Leistungspflicht.

Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

4 Nichtzahlung der Folgebeiträge

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht oder nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung der Beiträge in Verzug, entfällt Ihr Versicherungsschutz. Nach Ablauf der Ihnen gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug sind. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Zusammen mit dieser Mahnung erhalten Sie von uns Hinweise, wie Sie bei kurz-, mittel- und langfristigen Zahlungsschwierigkeiten Ihren Vertrag verändern und damit Ihren wertvollen Versicherungsschutz aufrechterhalten können.

5 Lastschrifteinzug und Folgen der Nichteinlösung

Wenn uns ein SEPA-Lastschriftmandat für das Lastschriftverfahren vorliegt, werden Ihre Zahlungen für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen so behandelt, als seien sie zum jeweiligen Fälligkeitstag erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch

rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung in Textform erfolgt. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

§ 19 Welche Regelungen gelten im Fall der Vereinbarung von planmäßigen Erhöhungen laufender Beiträge?

1 Planmäßige Erhöhung

Sie können zwischen einer jährlichen planmäßigen Erhöhung Ihres Beitrags in Höhe von 3%, 5%, 7% und 10% wählen.

Falls Sie mit uns für Ihren GENERATION private plus die planmäßige Erhöhung der laufenden Beiträge vereinbart haben, steigen diese Beiträge um den jeweils vereinbarten Prozentsatz zum Jahrestag des im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns. Durch die Erhöhung des Beitrags erhöht sich der Betrag, mit dem wir gemäß der von Ihnen getroffenen Fondsauswahl Ihrem Vertrag Anteile zuteilen. Die mögliche Versicherungsleistung erhöht sich nicht im gleichen Verhältnis wie Ihr Beitrag. Der Erhöhungssatz bezieht sich ausschließlich auf den jeweiligen Vorjahresbeitrag.

Im Fall der Vereinbarung einer Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten bleibt die Versicherungssumme in der vereinbarten Höhe bestehen, wenn eine planmäßige Erhöhung durchgeführt wird.

Wenn die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente, Besonderer Todesfallschutz oder Erwerbsunfähigkeitsabsicherung gemäß § 7 Absatz 1 vereinbart ist, erhöht sich die versicherte Leistung mit jeder planmäßigen Erhöhung des Beitrags um die Hälfte des für die planmäßige Erhöhung der Beiträge vereinbarten Prozentsatzes.

Eine vereinbarte planmäßige Erhöhung der Beiträge wird ausgesetzt, wenn Ihre Beitragszahlungspflicht aufgrund eines Versicherungsfalls im Rahmen der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ruht. Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer, lebt Ihre Beitragszahlungspflicht wieder in der Höhe auf, in der sie im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bestanden hat. Die nächste planmäßige Erhöhung der von Ihnen zu zahlenden Beiträge erfolgt dann zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt.

Alle für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen getroffenen Vereinbarungen erstrecken sich auch auf die auf planmäßige Beitragserhöhungen entfallenden Teile.

In den letzten fünf Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn findet keine planmäßige Erhöhung der Beiträge mehr statt. Die letzte planmäßige Erhöhung erfolgt spätestens zum fünfletzten Jahrestag des Versicherungsbeginns vor Rentenbeginn.

Sollten Sie einer Erhöhung widersprochen haben, besteht die Möglichkeit, die Erhöhung auf Antrag nachzuholen. Eine nachträgliche rückwirkende Erhöhung ist nur innerhalb von 10 Monaten nach dem Erhöhungstermin, zu dem der Widerspruch erfolgte, möglich und setzt unsere Zustimmung voraus. Eine nachträgliche rückwirkende Erhöhung ist nicht möglich, wenn Ihr Recht auf weitere planmäßige Erhöhungen erloschen ist.

2 Widerspruch gegen planmäßige Erhöhung

Wir werden Sie rechtzeitig vor jedem Erhöhungstermin über diese Erhöhung sowie über Ihr Recht zum Widerspruch gegen die planmäßige Erhöhung in Textform informieren.

Die Erhöhung entfällt rückwirkend für die entsprechende Erhöhungsperiode, wenn Sie ihr innerhalb von 2 Wochen nach dem Zeitpunkt der planmäßigen Erhöhung (Jahrestag des im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns) widersprechen. Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere planmäßige Erhöhungen.

Wenn Sie der planmäßigen Erhöhung widersprechen oder diese auch für die Zukunft ausschließen, wird die versicherte Leistung einer gegebenenfalls vereinbarten Zusatzoption angepasst. Hierüber werden wir Sie informieren.

§ 20 Können bei einem GENERATION private plus weitere Einmalbeiträge (Zuzahlungen) gezahlt werden?

1 Zuzahlungen

Sie können im Rahmen Ihres bestehenden GENERATION private plus jederzeit bis zu 5 Jahre vor aktuellem Rentenbeginn Zuzahlungen leisten. Vollständige oder anteilige Zuzahlungen in den GENERATION UWP-Fonds II sind jedoch nur bis zu zehn Jahre vor dem aktuellen Rentenbeginn möglich. Dabei behandeln wir die erste Zuzahlung auf einen Vertrag mit laufenden Beiträgen wie einen gesonderten, neuen Vertrag. Für diesen neuen Vertrag gelten die für den GENERATION private plus oder, sollte dieser Vertragstyp zum Zeitpunkt der Zuzahlung nicht mehr angeboten werden, die für einen vergleichbaren Vertragstyp zum Zeitpunkt der ersten Zuzahlung verwendeten Versicherungsbedingungen. Diese für die Zuzahlung geltenden Versicherungsbedingungen werden Sie mit dem Versicherungsschein für den neuen Vertrag erhalten. Alle weiteren Zuzahlungen werden auch diesem gesonderten Vertrag zugeordnet. Wenn zu dem Vertrag mit laufenden Beiträgen, für den eine Zuzahlung erfolgt, Zusatzoptionen vereinbart sind, kann der neue Vertrag nur ohne diese Zusatzoptionen poliziert werden.

Zuzahlungen auf Verträge mit Einmalbeitrag werden dem bestehenden Vertrag mit Einmalbeitrag zugeordnet. Wir verwenden jede Zuzahlung für die Zuteilung von Anteilen gemäß Ihrer zur Zeit der Zuzahlung bestehenden Fondsauswahl. Sie können uns auch eine andere Fondsauswahl für die Zuzahlung mitteilen. Dabei dürfen auch bei der Zuzahlung gleichzeitig maximal 10 unterschiedliche Fonds innerhalb Ihres Vertrags gehalten werden.

Wenn eine Zuzahlung in den GENERATION UWP-Fonds II nicht mehr möglich ist, können Sie für die Investition Ihrer Zuzahlung eine andere Fondswahl treffen. Wenn wir keine entsprechende Mitteilung von Ihnen erhalten, wird der Teil der Zuzahlung, welcher auf den GENERATION UWP Fonds II entfallen soll, anteilig auf die übrigen gewünschten Fonds aufgeteilt. Sollten Sie ausschließlich den UWP-Fonds gewählt haben und eine Zuzahlung in den GENERATION UWP-Fonds II zu dem Zeitpunkt nicht möglich sein, wird dieser Teil der Zuzahlung für die Zuteilung von Anteilen an dem Fonds „Geldwerte Europa II“ oder einem vergleichbaren Fonds verwendet. Hierüber werden wir Sie benachrichtigen.

2 Mindestbeitrag für Zuzahlungen

Der Mindestbetrag für jede Zuzahlung beträgt 2.500 €.

3 Höchstbeitrag für Zuzahlungen

Der Höchstbetrag für die Summe aller Einmalbeiträge, die für eine versicherte Person gezahlt werden können, beträgt 1.000.000 €, unabhängig von der Anzahl der bei uns auf das Leben der versicherten Person abgeschlossenen GENERATION private plus-Verträge. Falls Sie diesen Höchstbetrag überschreiten wollen, bedarf es einer besonderen Vereinbarung mit uns. Wir sind bereit, besondere Vereinbarungen zu treffen, wenn dies unter Berücksichtigung versicherungsmathematischer Grundsätze vertretbar ist.

Wir haben außerdem das Recht, den Höchstbetrag von 1.000.000 € für Zuzahlungen zu reduzieren oder Zuzahlungen nicht anzunehmen, wenn dies im Interesse der anderen Versicherungsnehmer unter Berücksichtigung versicherungsmathematischer Grundsätze notwendig ist. Wir teilen Ihnen gerne auf Anfrage mit, ob die Möglichkeit, weitere Zuzahlungen zu erbringen, besteht. Auch den jeweils gültigen Höchstbetrag teilen wir Ihnen gerne auf Wunsch mit.

§ 21 In welchem Umfang können bei Ihrem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen die Beitragshöhe, die Zahlungsweise und die Beitragszahlungsdauer geändert werden?

1 Änderung der Beitragshöhe bei laufender Beitragszahlung

Sie können bei einem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen die Beitragshöhe ändern, wenn Sie dabei die nachstehenden Mindest- und Höchstbeträge beachten.

Bei Verträgen mit monatlicher Zahlungsweise darf der reduzierte Beitrag 50 € nicht unterschreiten.

Bei Vereinbarung der Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit erhöht sich der monatliche Mindestbeitrag auf 75 €.

Bei Vereinbarung der Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Berufsunfähigkeitsrente, Besonderer Todesfallschutz oder Erwerbsunfähigkeitsabsicherung gemäß § 7 Absatz 1 erhöht sich der monatliche Mindestbeitrag auf mindestens 100 €.

Weiterhin darf der laufende Beitrag in den ersten 2 Versicherungsjahren nach Vertragsabschluss gegenüber dem ursprünglichen Beitrag um höchstens 25 % reduziert werden.

Der erhöhte Beitrag darf 50.000 € monatlich nicht überschreiten.

Für vierteljährliche, halbjährliche und jährliche Zahlungsweisen gelten die obigen Mindest- und Höchstbeträge multipliziert mit 3, 6 bzw. 12.

Sofern eine oder mehrere Zusatzoptionen gemäß § 7 Absatz 1 vereinbart sind, überprüfen wir bei jeder Reduzierung des Beitrags zusätzlich, ob der reduzierte Beitrag ausreichen wird, die künftigen Gebühren für vereinbarte Zusatzoptionen gemäß § 25 Absatz 6 zu decken. Sollte der reduzierte Beitrag nicht ausreichen, sind wir berechtigt, einen höheren Mindestbeitrag zu verlangen und die Reduzierung des Beitrags abzulehnen. Den dann gültigen Mindestbeitrag teilen wir Ihnen mit.

Wenn sich die versicherte Leistung einer gegebenenfalls vereinbarten Zusatzoption durch eine Beitragsreduzierung ändert, erhalten Sie hierzu einen Nachtrag zu Ihrem Versicherungsschein mit der angepassten versicherten Leistung

Eine Beitragserhöhung ist bis maximal fünf Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn möglich.

Eine Erhöhung des für den GENERATION UWP-Fonds II bestimmten Beitragsanteils darf darüber hinaus in den letzten neun bis mehr als fünf Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn insgesamt für diesen Zeitraum maximal 200 % des im neunten Versicherungsjahr vor Rentenbeginn in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteils betragen. Für Erhöhungen des in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteils bestehen zudem weitere Einschränkungen (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II).

Wenn eine Beitragserhöhung aus diesem Grund nicht möglich ist, können Sie den erhöhten Beitragsanteil in einen anderen Fonds investieren. Wenn wir keine entsprechende Mitteilung von Ihnen erhalten, wird der Teil der Beitragserhöhung, welcher auf den GENERATION UWP Fonds II entfallen soll, auf die übrigen gewünschten Fonds aufgeteilt. Sollten Sie ausschließlich den UWP-Fonds gewählt haben und eine Beitragserhöhung in den GENERATION UWP-Fonds II zu dem Zeitpunkt nicht möglich sein, wird dieser Teil der Beitragserhöhung für die Zuteilung von Anteilen an dem Fonds „Geldwerte Europa II“ oder einem vergleichbaren Fonds verwendet. Hierüber werden wir Sie benachrichtigen.

Sollten die obigen Voraussetzungen nicht erfüllt sein, so besteht die Möglichkeit, Ihren Vertrag im Rahmen des § 22 beitragsfrei zu stellen bzw. im Rahmen des § 23 zu kündigen.

Eine Beitragserhöhung hat keine Auswirkungen auf die Höhe der versicherten Leistungen der gegebenenfalls vereinbarten Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Berufsunfähigkeitsrente, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung.

Wenn Sie die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart haben, ist bei jeder Erhöhung des Beitrags eine erneute Risikoprüfung und unsere Zustimmung notwendig.

2 Änderung der Beitragshöhe bei planmäßigen Erhöhungen laufender Beiträge

Falls Sie die planmäßige Erhöhung der Beiträge vereinbart haben, können die Beiträge durch die planmäßigen Erhöhungen die Höchstbeträge gemäß Absatz 1 überschreiten. Nach dieser Überschreitung darf der zu zahlende Betrag allenfalls gesenkt werden.

3 Änderung der Zahlungsweise

Sie können bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung die im Versicherungsschein angegebene Zahlungsweise ändern, vorausgesetzt, dass bei der neuen Zahlungsweise am Jahrestag des Versicherungsbeginns weiterhin eine Beitragszahlung fällig ist.

4 Änderung der Beitragszahlungsdauer, aktuelle Beitragszahlungsdauer

Sie können die Beitragszahlungsdauer um eine von Ihnen bestimmte Anzahl von ganzen Jahren verlängern, wenn Sie den Rentenbeginn gemäß § 5 Absatz 4 hinausschieben. Die Verlängerung der Beitragszahlungsdauer ist bis zu einem Jahr nach Ablauf der bisherigen Beitragszahlungsdauer auch rückwirkend möglich. Die Beitragszahlungsdauer kann nur bis zu dem aktuellen Rentenbeginn verlängert werden; längstens jedoch bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person den 75. Geburtstag erreicht hat. Die Beitragszahlungsdauer kann mehrfach verlängert werden. Eine Verkürzung der Beitragszahlungsdauer ist nicht möglich. Sie können aber den Rentenbeginn gemäß § 5 Absätze 2 und 3 vorziehen oder Ihren GENERATION private plus gemäß § 22 beitragsfrei stellen. Die für Ihren GENERATION private plus jeweils geltende Beitragszahlungsdauer, d. h. die ursprüngliche Beitragszahlungsdauer oder, soweit zutreffend, die verlängerte Beitragszahlungsdauer, wird von uns auch als aktuelle Beitragszahlungsdauer bezeichnet.

Wenn Sie die Beitragszahlungsdauer rückwirkend verlängern, werden wir die Beiträge für den dadurch entstandenen Rückstand in einem Betrag sowie die weiteren fälligen Beiträge im Wege des Lastschriftverfahrens von dem von Ihnen zuletzt mitgeteilten Bankkonto einziehen, es sei denn, Sie teilen uns ein anderes Bankkonto mit. Wir legen für die Zuteilung der Anteile gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 den Ausgabekurs zugrunde, der innerhalb von 3 Tagen ab dem Tag gilt, mit dessen Wertstellung wir Ihre rückständigen Beiträge erhalten, um die nötigen Ver-

mögenswerte für die internen Fonds kaufen zu können; § 18 Absatz 5 Satz 1 gilt entsprechend.

5 Fristen für Änderungen

Wenn Sie eine Änderung der Beitragshöhe, Zahlungsweise oder Beitragszahlungsdauer wünschen, müssen Sie dies unter Angabe der gewünschten neuen Beitragshöhe, Zahlungsweise oder Beitragszahlungsdauer erklären. Die Erklärung muss uns mindestens einen Monat vor dem gewünschten Zeitpunkt der Änderung zugegangen sein. Wenn Sie die Beitragszahlungsdauer rückwirkend verlängern, muss uns Ihre Erklärung spätestens ein Jahr nach Ablauf der ursprünglichen Beitragszahlungsdauer zugegangen sein.

§ 22 Können Sie Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen beitragsfrei stellen?

1 Voraussetzungen für die Beitragsfreistellung

Sie können Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen jederzeit zum nächsten Fälligkeitstag, frühestens jedoch zum ersten Jahrestag nach Versicherungsbeginn, für einen von Ihnen bestimmten Zeitraum, höchstens jedoch für die Aufschubdauer bis zum aktuellen Rentenbeginn, durch entsprechende Erklärung beitragsfrei stellen. Voraussetzung ist aber, dass der Wert Ihres Anteilguthabens zu Beginn der beabsichtigten Beitragsfreistellung mindestens 1.500 € beträgt. Sofern Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen sind, werden diese hierbei mit ihrem geglätteten Wert berücksichtigt (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II, § 5).

Wenn die Beitragsfreistellung nicht möglich ist, behandeln wir die Beitragsfreistellung wie eine Kündigung und zahlen Ihnen den Rückkaufwert abzüglich einer möglichen Stornogebühr aus. Wir teilen Ihnen gerne auf Anfrage mit, ob eine Beitragsfreistellung möglich ist.

2 Wirkungen der Beitragsfreistellung

Während der Beitragsfreistellung entfällt Ihre Pflicht zur Zahlung von Beiträgen. Vereinbarte planmäßige Beitragserhöhungen werden ausgesetzt. Es wird kein Treuebonus gewährt. Bei Beitragsfreistellung wird keine Stornogebühr erhoben. Sie kann jedoch bei Kündigung nach Beitragsfreistellung anfallen.

Während der Beitragsfreistellung fallen weiterhin alle für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen geltenden Kosten und Gebühren an.

Darüber hinausgehende Kosten fallen für die Beitragsfreistellung nicht an.

Sofern Zusatzoptionen gemäß § 7 Absatz 1 mitversichert sind, enden diese mit Beginn der Beitragsfreistellung und es werden hierfür keine weiteren Kosten erhoben.

Wenn der Wert Ihres Anteilguthabens nicht weiter ausreicht, um die Kosten und Gebühren zu decken, endet der gesamte Vertrag. Wenn Sie Ihre Beiträge vollständig oder anteilig in den GENERATION UWP-Fonds II investiert haben, ist hierfür sowohl der Wert des geglätteten als auch des tatsächlichen Anteilguthabens maßgeblich.

Die Beitragsfreistellung Ihres GENERATION private plus kann mit wirtschaftlichen Nachteilen verbunden sein. Wenn der Wert Ihres Anteilguthabens für eine Beitragsfreistellung nicht ausreicht, wird der Vertrag aufgelöst und es ist gegebenenfalls kein Rückkaufwert vorhanden. Nähere Informationen zum Rückkaufwert und seiner Höhe abzüglich einer möglichen Stornogebühr können Sie der Beispielrechnung entnehmen.

3 Wiederaufnahme der Beitragszahlung

Sie können jederzeit vor Ablauf der aktuellen Beitragszahlungsdauer die Beitragsfreistellung beenden und zur Zahlung der laufenden Beiträge zurückkehren. Wenn Sie die Beitragszahlung wiederaufnehmen, können Sie sich auch dazu entscheiden, gleichzeitig die Beiträge, die in den letzten zwölf Monaten vor Beendigung der Beitragsfreistellung fällig gewesen wären, teilweise oder vollständig nachzuzahlen. Sie können aber leider keine Beiträge nachzahlen, die vor mehr als einem Jahr vor Beendigung der Beitragsfreistellung fällig gewesen wären. In diesem Fall werden wir die entsprechenden Beiträge in einem Betrag im Wege des Lastschriftverfahrens von dem von Ihnen zuletzt mitgeteilten Bankkonto einziehen, es sei denn, Sie teilen uns ein anderes Bankkonto mit. Wir legen für die Zuteilung der Anteile gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 den Ausgabekurs zugrunde, der innerhalb von 3 Tagen ab dem Tag gilt, mit dessen Wertstellung wir Ihre Beitragsnachzahlung erhalten, um die nötigen Vermögenswerte für die internen Fonds kaufen zu können. § 18 Absatz 5 Satz 1 gilt entsprechend.

Die Zeiträume der Beitragsfreistellung werden bei der Ermittlung des anzuwendenden Zuteilungssatzes nicht berücksichtigt, sofern Sie die Beiträge nicht nachzahlen. Wenn Sie die Beiträge nachzahlen, erfolgt die Zuteilung, als ob Ihr Vertrag nicht beitragsfrei gestellt worden wäre.

Zusätzliche Kosten für die Wiederinkraftsetzung Ihres Vertrags fallen nicht an.

Sofern vor der Beitragsfreistellung Zusatzoptionen mitversichert waren, leben diese nicht wieder automatisch auf.

Wenn Sie die Beitragszahlung innerhalb von zwölf Monaten nach Beginn der Beitragsfreistellung wieder aufnehmen, kann eine zuvor versicherte Zusatzoption ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder eingeschlossen werden. Dabei überprüfen wir, ob und inwieweit die Höhe der zuvor versicherten Leistung in Ansehung der ausgesetzten Beitragszahlung angepasst werden muss. Hierüber werden wir Sie informieren.

Voraussetzungen für einen Wiedereinschluss der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ist, dass Sie zum Zeitpunkt der Beantragung nicht berufsunfähig im Sinne der §§ 2 bis 4 der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit sind.

Der Versicherungsschutz für die jeweilige Zusatzoption beginnt erneut mit dem Datum des Wiedereinschlusses der jeweiligen Zusatzoption. Ein Versicherungsfall, der in dem Zeitraum zwischen dem Beginn der Beitragsfreistellung und dem erneuten Beginn des Versicherungsschutzes für die jeweilige Zusatzoption eingetreten ist, ist nicht versichert.

4 Verlängerung der Beitragszahlungsdauer während der Beitragsfreistellung

Wenn die aktuelle Beitragszahlungsdauer während der Beitragsfreistellung abläuft, können Sie die Beitragszahlungsdauer bis zu einem Jahr nach Ablauf der aktuellen Beitragszahlungsdauer um eine von Ihnen bestimmte Anzahl von ganzen Jahren bis zu Ihrem aktuellen Rentenbeginn verlängern, jedoch nicht länger als bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person den 75. Geburtstag erreicht hat. Dabei können Sie zusätzlich wählen, ob Sie die Beiträge, die in der Zeit der Beitragsfreistellung fällig geworden wären, im Rahmen des Absatzes 3 Satz 2 nachzahlen wollen.

5 Beitragsurlaub

Bei Zahlungsschwierigkeiten aufgrund von Arbeitslosigkeit, Elternzeit, Scheidung oder Ende der Lohn-/Gehaltsfortzahlung im Krankheitsfall können Sie den GENERATION private plus auch ohne das in Absatz 1 genannte Mindestanteilguthaben für eine befristete Zeit von bis zu 12 Monaten beitragsfrei stellen. Wir nennen diese befristete Beitragsfreistellung auch Beitragsurlaub. Voraussetzung für den Beitragsurlaub ist, dass sämtliche Beiträge für die ersten 12 Monate bezahlt sind und das Anteilguthaben zu Beginn des Beitragsurlaubes mindestens 100 € beträgt. Wenn Sie Ihre Beiträge vollständig oder anteilig in den GENERATION UWP-Fonds II investiert haben, ist hierfür der Wert des geglätteten Anteilguthabens maßgeblich. Der Beitragsurlaub ist zweimal während der Aufschubdauer Ihres Vertrags möglich. Die Beitragszahlung ist spätestens nach Ablauf von 12 Monaten wieder aufzunehmen.

Eine gegebenenfalls mitversicherte Zusatzoption Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung endet mit Beginn des ersten Beitragsurlaubes und es werden hierfür keine weiteren Kosten erhoben. Die genannten Zusatzoptionen leben auch bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nicht automatisch wieder auf.

Im Übrigen gelten für den Beitragsurlaub alle sonstigen Regelungen der Beitragsfreistellung entsprechend.

6 Auswirkungen eines Beitragsurlaubs auf die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben, gilt während des Beitragsurlaubs gemäß Absatz 5 folgendes:

- Wenn der für eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente gemäß § 9 A der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit maßgebliche Jahrestag des Versicherungsbeginns in den Zeitraum eines Beitragsurlaubs fällt, findet zu diesem Jahrestag keine planmäßige Erhöhung statt. Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung erfolgt die nächste planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt, aber nicht rückwirkend für den Zeitraum des Beitragsurlaubs.
- Ihr Recht, von der Nachversicherungsgarantie gemäß § 11 A der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit Gebrauch zu machen, entfällt während der Dauer des Beitragsurlaubs und lebt erst bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung wieder auf.
- Während eines Beitragsurlaubs zahlen wir keine oder nur eine deutlich reduzierte Berufsunfähigkeitsrente, wenn Ihre Berufsunfähigkeit während der Dauer eines Beitragsurlaubs gemäß Absatz 5 eintritt. Wir berechnen die konkrete Höhe dieser reduzierten Berufsunfähigkeitsrente, indem wir den Betrag der zu Beginn der Beitragsbefreiung vereinbarungsgemäß mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente mit dem in Prozent angegebenen maßgeblichen Reduktionsfaktor multiplizieren. Den maßgeblichen Reduktionsfaktor können Sie der folgenden Tabelle entnehmen, wobei es darauf ankommt, in welchem Versicherungsjahr die Berufsunfähigkeit eintritt:

Versicherungsjahr bei Eintritt Berufsunfähigkeit	Reduktionsfaktor
2. bis 5. Versicherungsjahr	0%
6. bis 10. Versicherungsjahr	5%
11. bis 15. Versicherungsjahr	10%
16. oder späteres Versicherungsjahr	15%

Die Auswirkungen eines Beitragsurlaubs auf die Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente können Sie der in Abschnitt I., Teil I Ziffer 3 der „Besonderen Informationen für Ihren GENERATION private plus“ dargestellten Tabelle entnehmen.

Wenn Sie die Beitragszahlung zu Ihrem GENERATION private plus nach Ablauf des Beitragsurlaubs wieder aufnehmen, überprüfen wir, ob und inwieweit die Höhe der zuvor versicherten Berufsunfähigkeitsrente in Ansehung der ausgesetzten Beitragszahlung angepasst werden muss. Wenn sich im Rahmen der Überprüfung die Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente reduzieren sollte, teilen wir Ihnen dies in Textform mit.

Die Auswirkungen eines Beitragsurlaubs auf eine gegebenenfalls mitversicherte Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente können Sie auch § 1 Absatz 4 und 5 der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit entnehmen.

§ 23 Können Sie Ihren GENERATION private plus kündigen? Welche Rechtsfolgen hat eine Kündigung?

1 Vollständige und teilweise Kündigung

Sie können Ihren GENERATION private plus jederzeit vor aktuellem Rentenbeginn durch eine Erklärung in Textform kündigen.

Kündigungen hinsichtlich eines Teilbetrags sind möglich, wenn der betroffene Teilbetrag des Wertes Ihres Anteilguthabens nach Abzug der Stornogebühr mindestens 250 € und der verbleibende Wert Ihres Anteilguthabens mindestens 1.500 € betragen. Wenn Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen sind, werden diese mit ihrem geglätteten Wert berücksichtigt (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II, § 5). Weiterhin sind Kündigungen hinsichtlich eines Teilbetrags bei Verträgen mit laufenden Beiträgen erst nach Ablauf der ersten 24 Monate der Aufschubdauer möglich. Bei einer Teilkündigung werden wir Anteile aus den von Ihnen bestimmten Fonds Ihres Anteilguthabens auflösen und den Gegenwert zum Rücknahmekurs auszahlen. Treffen Sie keine Bestimmung über die aufzulösenden Anteile oder sind Anteile aus einem bestimmten Fonds vollständig aufgelöst, werden Anteile aus allen Fonds Ihrer aktuellen Fondsauswahl im Verhältnis aufgelöst. Wir nennen auch die Kündigung hinsichtlich eines Teilbetrags (Teilkündigung) kurz Kündigung und behandeln diese als solche.

Wenn sich die versicherte Leistung für eine gegebenenfalls mitversicherte Zusatzoption durch eine Teilkündigung ändert, erhalten Sie hierzu einen Nachtrag zu Ihrem Versicherungsschein mit der angepassten Versicherungssumme.

2 Nachteile der Kündigung

Die Kündigung Ihres GENERATION private plus ist in der Regel mit wirtschaftlichen Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Bei vorzeitiger Kündigung kann eine Stornogebühr anfallen. Auch in den Folgejahren erreicht der Rückkaufswert nicht notwendigerweise die Summe der eingezahlten Beiträge.

Sofern Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen sind, kann bei einer Kündigung auch eine Wertangleichung des geglätteten Anteilguthabens vorgenommen werden. Außerdem können Sie Ihren Anspruch auf einen möglichen Schlussbonus verlieren. Bitte beachten Sie hierzu die Bedingungen der Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe abzüglich einer möglichen Stornogebühr können Sie der Beispielerrechnung entnehmen. Bitte beachten Sie auch, dass eine Stornogebühr gemäß § 24 anfallen kann.

3 Rückkaufswert

Wenn Sie den GENERATION private plus kündigen oder wir ihn anfechten oder von ihm zurücktreten, zahlen wir den Rückkaufswert abzüglich einer möglichen Stornogebühr. Der Rückkaufswert errechnet sich aus dem Wert des Anteilguthabens, d.h. der Summe aller Ihrem GENERATION private plus zu dem jeweiligen Zeitpunkt zugewiesenen Anteile multipliziert mit dem jeweiligen Rücknahmekurs. Für die in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Anteile wird der geglättete und tatsächliche Wert des Anteilguthabens gemäß § 5 der Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II berechnet. Von dem Rückkaufswert kann eine Stornogebühr gemäß § 24 abgezogen werden. Bei Verträgen mit laufenden Beiträgen ist die gleichmäßige Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Vertragsjahre berücksichtigt.

Soweit bei der Berechnung des Anteilguthabens Vermögenswerte aufgrund außergewöhnlicher Umstände gemäß § 13 Absatz 3 außer Acht gelassen werden müssen und die entsprechenden außergewöhnlichen Umstände nicht mehr bestehen, werden wir zu diesem Zeitpunkt eine Bewertung der zuvor unberücksichtigten Vermögenswerte durchführen und gegebenenfalls eine entsprechende Auszahlung durchführen.

Der Wert etwaiger Anteile am GENERATION UWP-Fonds II kann durch eine Wertangleichung reduziert werden oder durch einen möglichen Schlussbonus erhöht werden (siehe Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II, § 5 Absatz 3).

Beitragsrückstände können von dem Rückkaufswert abgezogen werden. Die Rückzahlung der von Ihnen geleisteten Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 24 Wann erheben wir eine Stornogebühr? Wie wird sie berechnet?

1 Erhebung einer Stornogebühr

Wir erheben gegebenenfalls eine angemessene Stornogebühr bei vorgezogenem Rentenbeginn und bei (Teil-)Kündigung.

Bei Verträgen mit laufenden Beiträgen wird die Stornogebühr gemäß Anlage B vom Rückkaufswert abgezogen. Bei Teilkündigungen wird die Stornogebühr jeweils gemäß Anlage B proportional berechnet.

Bei Verträgen mit Einmalbeitrag richtet sich die Berechnung der Stornogebühr nach Absatz 4. Bei Teilkündigungen wird die Stornogebühr jeweils proportional berechnet.

Mit der Stornogebühr wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Die Stornogebühr dient jedoch nicht dazu, noch nicht getilgte Abschluss- und Vertriebskosten auszugleichen.

Die Beweislast für die Angemessenheit der Stornogebühr tragen wir. Wenn Sie uns aber demgegenüber nachweisen, dass die der Stornogebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder die Stornogebühr wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt die Stornogebühr bzw. wird – im letzteren Fall – entsprechend herabgesetzt.

Weitere Erläuterungen zur Stornogebühr finden Sie in den folgenden Absätzen und in Anlage B.

2 Stornogebühr bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

Ob eine Stornogebühr erhoben wird, richtet sich nach der ursprünglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer und dem Zeitpunkt der Kündigung oder des vorgezogenen Rentenbeginns, wie in der nachfolgenden Übersicht dargestellt.

Beitragszahlungsdauer	Anwendung der Stornogebühr
12 bis 17 Jahre	Stornogebühr wird nur in den ersten 4 Versicherungsjahren erhoben.
Über 17 bis 20 Jahre	Stornogebühr wird nur in den ersten 6 Versicherungsjahren erhoben.
Über 20 bis 25 Jahre	Stornogebühr wird nur in den ersten 7 Versicherungsjahren erhoben.
Über 25 Jahre	Es wird bis auf die letzten 18 Jahre vor dem Ende der ursprünglichen vereinbarten Beitragszahlungsdauer eine Stornogebühr erhoben.

Sollte eine Stornogebühr anfallen, richtet sich die Höhe der Stornogebühr nach der Tabelle in der Anlage B, wobei für die Berechnung der Stornogebühr die verbleibende Aufschubdauer bis zu Ihrem ursprünglichen Rentenbeginn und die bis zum Wirksamwerden der Kündigung bzw. bis zum vorgezogenen Rentenbeginn entrichteten Beiträge maßgeblich sind.

Weitere Einzelheiten ergeben sich aus der Anlage B zu diesen Versicherungsbedingungen – Stornogebühren bei laufender Beitragszahlung.

3 Stornogebühr nach Beitragsfreistellung

Wenn Sie Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen beitragsfrei gestellt hatten und die Beitragszahlung nicht für mindestens ein Jahr vor der Kündigung bzw. vorgezogenem Rentenbeginn wieder aufgenommen haben, berechnen wir bei Kündigung bzw. vorgezogenem Rentenbeginn die Stornogebühr so, als ob Ihr Vertrag zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung gekündigt worden wäre. Für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung reicht eine Nachzahlung der Beiträge gemäß § 22 Absatz 3 Satz 2 aus.

4 Stornogebühr bei Verträgen mit Einmalbeitrag

Für Ihren GENERATION private plus mit Einmalbeitrag ist die Höhe der Stornogebühr von der abgelaufenen Aufschubdauer seit Versicherungsbeginn bzw. bei Zuzahlungen seit dem Zeitpunkt der Zuzahlung abhängig und bemisst sich nach dem entrichteten Einmalbeitrag wie folgt:

Versicherungsjahr	Stornogebühr als Prozentsatz des Einmalbeitrags
1 bis 4	5%
5 bis 8	4%
9 bis 10	3%
11 bis 12	2%
13 und mehr	0%

In den letzten fünf Jahren vor dem ursprünglichen Rentenbeginn fällt keine Stornogebühr mehr an.

§ 25 Welche Kosten und Gebühren fallen für Ihren GENERATION private plus an?

1 Abschluss- und Vertriebskosten

Für Verträge mit laufenden Beiträgen werden die Abschluss- und Vertriebskosten durch einen verringerten Zuteilungssatz für die auf die ersten 5 Jahre gezahlten Beiträge beglichen. Dieser Zuteilungssatz besteht aus der Differenz zwischen dem Zuteilungssatz Ihres Beitrages nach der Tabelle A und der Tabelle B in § 11 Absatz 2. Dieses gilt für außerplanmäßige Beitragserhöhungen gemäß § 21 Absatz 1 entsprechend.

Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten abhängig von der Höhe des Einmalbeitrags durch die in § 11 Absatz 6 dargestellten und unter 100% liegenden Zuteilungssätzen der Anteile und durch die Differenz zwischen dem Ausgabe- und Rücknahmekurs für die Anteile in Höhe von 5%, dem Rücknahmeabschlag, beglichen (siehe §§ 12, 13). Dies gilt für Zuzahlungen gemäß § 20 entsprechend.

2 Kosten für die Zuweisung von Anteilen bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

Bei Verträgen mit laufenden Beiträgen werden die Kosten für die Zuweisung von Anteilen durch die Differenz zwischen dem Ausgabe- und Rücknahmekurs für die Anteile in Höhe von 5%, dem Rücknahmeabschlag, erhoben (siehe §§ 12, 13).

Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag werden keine Kosten für die Zuweisung von Anteilen erhoben.

3 Monatliche Verwaltungsgebühr bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

Zur Deckung der allgemeinen Bestandsverwaltungskosten, die durch die Verwaltung des Vertrags anfallen, erheben wir bei Verträgen mit laufenden Beiträgen monatlich eine Verwaltungsgebühr. Den zur Deckung dieser Kosten erforderlichen Betrag entnehmen wir Ihrem Anteilguthaben. Zu diesem Zweck rechnen wir die monatliche Verwaltungsgebühr gemäß § 15 Absatz 2 d) in Anteile des von Ihnen gewählten Fonds um und entnehmen die so berechnete Anzahl von Anteilen Ihrem Anteilguthaben. Bei Berechnung der Anzahl der Anteile können wir auf ein Zehntausendstel eines Anteils runden. Rundungen erfolgen nach kaufmännischen Regeln. Haben Sie mehrere Fonds gewählt, teilen wir die monatliche Verwaltungsgebühr zunächst im

Verhältnis des (zum Rücknahmekurs ermittelten) Werts Ihrer Anteile an den jeweiligen Fonds und berechnen dann nach dem vorstehenden Verfahren die Anteile an dem jeweiligen Fonds, die wir Ihrem Anteilguthaben entnehmen. Die monatliche Verwaltungsgebühr wird bei Änderung der Beitragshöhe gemäß dem neuen Beitrag entsprechend angepasst.

- a) Die Höhe der im ersten Versicherungsjahr geltenden monatlichen Verwaltungsgebühr wird in Ihren „Besonderen Informationen für den GENERATION private plus, Teil I“ ausgewiesen. Diese gilt so lange, bis sie gemäß den nachstehenden Regelungen geändert wird.
- b) Wir überprüfen jährlich, in der Regel im Januar, ob die bei Versicherungsbeginn beziehungsweise die nach der letzten Anpassung geltende Verwaltungsgebühr der Entwicklung der tatsächlichen Kosten entspricht. Die Höhe der tatsächlichen Kosten ergibt sich aus den durchschnittlichen jährlichen Personalkosten für einen Mitarbeiter in unserer Bestandsverwaltung (nicht aber für Mitarbeiter mit anderen Tätigkeiten) während des letzten Kalenderjahrs zum Zeitpunkt der Überprüfung. Ändern sich diese Kosten gegenüber dem Stand zum Versicherungsbeginn beziehungsweise dem Stand zum Zeitpunkt der letzten Überprüfung, die zu einer Anpassung geführt hat, um mindestens 2%, passen wir die monatliche Verwaltungsgebühr im selben Verhältnis mit Wirkung für die Zukunft an. Die Änderung tritt frühestens zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns ein.

Erhöhungen bzw. Senkungen der monatlichen Verwaltungsgebühr dienen ausschließlich dazu, Steigerungen bzw. Senkungen bei den allgemeinen Bestandsverwaltungskosten des GENERATION private plus, nicht aber bei den anderen Kosten gemäß den Absätzen 1, 2, 5 bis 9 und bei den Fixkosten gemäß Absatz 4 aufzufangen.

Wenn wir die monatliche Verwaltungsgebühr anpassen, unterrichten wir Sie über die Ergebnisse und die entsprechend danach geltende monatliche Verwaltungsgebühr.

- c) Es fällt keine monatliche Verwaltungsgebühr für Ihren GENERATION private plus mit Einmalbeitrag an.

4 Fixkosten bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

Bei Verträgen mit laufenden Beiträgen werden die Fixkosten durch einen verringerten Zuteilungssatz für die auf die ersten 10 Versicherungsjahre gezahlten Beiträge erhoben (§ 11 Absatz 2). Durch die Fixkosten werden die allgemeinen Kosten des Unternehmens gedeckt, die unabhängig von der aktuellen Geschäftsentwicklung entstehen. Sie fallen grundsätzlich ohne direkten Bezug zu einem Vertrag an und sind somit nicht den anderen Kosten nach den Absätzen 1 bis 3 sowie 5 bis 9 zuzuordnen.

Für ab dem 11. Versicherungsjahr fällige Beiträge gilt ein Zuteilungssatz gemäß § 11 Absatz 2 c) von mindestens 100% und Ihr Vertrag wird nicht mehr mit den Fixkosten belastet.

5 Garantiegebühr für Ihre Anlage im GENERATION UWP-Fonds II

Bei Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II fällt für die Sicherstellung der Garantie eine gesonderte Gebühr in Höhe von 0,25% p.a. sowohl des geglätteten als auch des tatsächlichen UWP-Anteilguthabens (Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II, § 5) an.

Diese Gebühr können wir während der Aufschubdauer bis zu dem aktuellen Rentenbeginn Ihres GENERATION private plus, nicht aber rückwirkend, gemäß § 33 erhöhen. Erhöhungen dienen ausschließlich dazu, Kostensteigerungen für die Gewährung der Garantie des GENERATION UWP-Fonds II, nicht aber die der anderen Kosten, aufzufangen. Die Garantiegebühr für Ihre Anlage im GENERATION UWP-Fonds II wird durch Auflösung von Anteilen zu Beginn jedes Monats erhoben.

6 Gebühren für vereinbarte Zusatzoptionen

Soweit Sie Zusatzoptionen gemäß § 7 vereinbart haben, erheben wir zur Deckung der Risikokosten gesonderte Gebühren. Diese Risikogebühren errechnen sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Prinzipien mit den zum Vertragsabschluss von Ihrem GENERATION private plus gültigen Wahrscheinlichkeitstafeln. Die Gebühren für die Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung können an aktuelle Wahrscheinlichkeitstafeln angepasst werden, um Veränderungen in der Morbidität und/oder Sterblichkeit zu berücksichtigen, wobei § 33 Anwendung findet. Zur weiteren Information können Sie die Tafeln jederzeit anfordern. Die Wahrscheinlichkeiten werden der jeweiligen Tafel entsprechend dem rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person entnommen. Zur Bestimmung des rechnungsmäßigen Alters wird der nächste Geburtstag nach dem Jahrestag des Versicherungsbeginns in jedem Versicherungsjahr herangezogen. Bei der Berechnung der Risikokosten berücksichtigen wir den Gesundheitszustand der versicherten Person bei Versicherungsbeginn bzw. Vertragsänderung und ob es sich bei der versicherten Person um einen Raucher handelt. Soweit eine Berufsunfähigkeitsrente oder eine Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart wird, wird zum Beispiel auch berücksichtigt, welchem Beruf die versicherte Person nachgeht und welche Versicherungsdauer vereinbart ist.

Die Gebühren werden durch die Auflösung von Anteilen zu Beginn jeden Monats beglichen. Zu diesem Zweck rechnen wir die monatliche Gebühr gemäß § 15 Absatz 2 d) in Anteile des von Ihnen gewählten Fonds um und entnehmen die so berechnete Anzahl von Anteilen Ihrem Anteilguthaben. Bei Berechnung der Anzahl der Anteile können wir auf ein Zehntausendstel eines Anteils runden. Rundungen erfolgen nach kaufmännischen Regeln. Haben Sie mehrere Fonds gewählt, teilen wir die monatliche Gebühr zunächst im Verhältnis des (zum Rücknahmekurs ermittelten) Werts Ihrer Anteile an den jeweiligen Fonds und berechnen dann nach dem vorstehenden Verfahren die Anteile an dem jeweiligen Fonds, die wir Ihrem Anteilguthaben entnehmen.

Wenn der Versicherungsschutz aus einer vereinbarten Zusatzoption endet, werden keine Gebühren mehr für diese Zusatzoptionen erhoben. Für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit fallen während der Dauer eines Versicherungsfalles keine Gebühren für den Risikoschutz an.

7 Fondsverwaltungsgebühr

Die Fondsverwaltungsgebühr deckt unsere internen Gebühren und beinhaltet unter anderem:

- die Gebühr der betreuenden Fondsgesellschaft, sofern wir eine solche Gesellschaft beauftragt haben,
- Aufwendungen für Einrichtung der Fonds, laufende Kontrolle der Vermögensgegenstände und ihre Anpassung,
- Aufwendungen für laufende Berichterstattung.

Die Fondsverwaltungsgebühren werden bei der Festsetzung der Anteilspreise und bei dem GENERATION UWP-Fonds II darüber hinaus bei der Festsetzung des geglätteten Wertzuwachses berücksichtigt.

Die Fondsverwaltungsgebühren können während der Aufschubdauer bis zum Rentenbeginn Ihres Vertrags, nicht aber rückwirkend, erhöht werden. Erhöhungen dienen ausschließlich dazu, Steigerungen bei diesen Kosten aufzufangen.

Die derzeitige Höhe der Fondsverwaltungsgebühren für die einzelnen Fonds finden Sie in den Fondsinformationen, die wir Ihnen mit Ihren Informationen zum GENERATION private plus in Abschnitt I „Besondere Informationen für Ihren GENERATION private plus, Teil II, vor Vertragsabschluss überlassen haben.

Wir teilen Ihnen auf Anfrage gerne die jeweils gültigen Fondsverwaltungsgebühren mit.

8 Fondswechsel

Sie können jährlich bis zu 20 Umschichtungen gemäß § 16 kostenfrei durchführen. Für jeden weiteren Wechsel wird eine Gebühr in Höhe von 50 € erhoben.

9 Kosten im Zusammenhang mit Beitragszahlungen

Wenn Ihr Kreditinstitut die Einlösung einer Lastschrift verweigert oder Sie Ihre Beitragszahlungen aus dem Ausland vornehmen, können wir Ihnen die damit verbundenen Kosten in Rechnung stellen. Bei einem GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen wird dies in der Regel gemeinsam mit der nächsten Beitragszahlung erfolgen.

10 Auswirkungen der Treueboni auf die Kosten Ihres Vertrags

Wir teilen Ihrem GENERATION private plus gemäß § 17 zusätzliche Anteile als Treueboni zu. Ziel der Treueboni ist es, die Auswirkung der Kostenbelastung auf Ihren Vertrag zu reduzieren. Der Wert des jeweiligen Treuebonus und die mit den Treueboni verfolgte Kostenreduzierung sind abhängig von der Wertentwicklung Ihres Vertrags, so dass sie entsprechend der Wertentwicklung unterschiedlich ausfallen können. Die Treueboni kommen nur vertragstreuen Kunden zugute, die die Voraussetzungen des § 17 erfüllen.

11 Besonderheiten bei Wahl des GENERATION UWP-Fonds II

Wenn Sie Ihren Einmalbeitrag bzw. Ihre laufenden Beiträge vollständig oder anteilig in den GENERATION UWP-Fonds II investieren, finden die beschriebenen Regelungen zur Deckung der Kosten und Gebühren und der Gewährung von Treueboni sowohl auf das geplättete als auch auf das tatsächliche UWP-Anteilgut haben Anwendung.

§ 26 Sind Sie an Überschüssen beteiligt?

Eine Überschussbeteiligung ist ausgeschlossen.

Dies gilt auch für gegebenenfalls vereinbarte Zusatzoptionen.

Sie sind aber an der Entwicklung des Ihrem GENERATION private plus zugrunde liegenden Anteilguthabens durch die Fonds unmittelbar beteiligt. Bei dem GENERATION UWP-Fonds II sind Sie im Rahmen der Bedingungen gemäß Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II beteiligt.

Rentenzahlungen kalkulieren wir so, dass wir Ihnen auch nach Rentenbeginn keine Überschussbeteiligung gewähren können.

§ 27 Wann werden Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die den GENERATION private plus betreffen, wirksam?

Welche Formvorschriften gelten?

Wem gegenüber können sie abgegeben werden?

Welche Auskunftspflichten haben Sie?

1

Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die Ihren GENERATION private plus 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.

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren GENERATION private plus Anwendung?

Auf Ihren GENERATION private plus findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

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

1 Anzeige des Versicherungsfalls

Sie sollten uns unverzüglich benachrichtigen, sobald Sie den Eindruck haben, dass ein Versicherungsfall vorliegen könnte, es sei denn, wir haben vom Vorliegen des Versicherungsfalls auf andere Weise Kenntnis erlangt.

2 Leistungsempfänger

Zahlungen erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer, falls Sie uns keine andere Person als bezugsberechtigte Person für den Versicherungsfall benannt haben. Wenn Sie sterben, ohne eine andere Person zu benennen, zahlen wir etwaige noch fällige Leistungen an Ihre Erben. Ist ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder können wir seinen Aufenthalt nicht ermitteln, dürfen wir an den Inhaber des Versicherungsscheins zahlen.

Wir überweisen Rentenzahlungen und andere Zahlungen ausschließlich in Euro auf das vom Empfangsberechtigten benannte Bankkonto. Sofern wir auf ein Bankkonto außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums überweisen sollen, trägt der Empfänger die damit verbundenen Kosten sowie die damit verbundene Gefahr.

3 Leistungsnachweise und Mitteilungspflichten

- 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 § 27 Absatz 2 abhängig machen.
- b) Sofern Leistungen wegen des Todes der versicherten Person vor aktuellem Rentenbeginn geltend gemacht werden, können wir die Vorlage einer amtlichen Sterbeurkunde verlangen.
- c) Nach dem Tod des 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 Verfügungsberechtigter ist oder wenn uns dies infolge Fahrlässigkeit nicht bekannt geworden ist. Fremdsprachige Urkunden sind auf Verlangen in beglaubigter deutscher Übersetzung vorzulegen.
- d) Ab aktuellem 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.
- e) Wenn Leistungen wegen bestimmter schwerer Erkrankung oder Erwerbsunfähigkeit geltend gemacht werden, sind uns auf Ihre Kosten eine Darstellung der Ursache für das Vorliegen des Versicherungsfalls einzureichen. Weiterhin müssen ausführliche Berichte der qualifizierten und, falls zutreffend, anderen Ärzte, welche die versicherte Person behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Be-

ginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Zustands eingereicht werden. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser, sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen. Die versicherte Person hat die Möglichkeit, diese Ermächtigung in Form einer allgemeinen Schweigepflichtentbindungserklärung oder für die jeweiligen Anfragen einzelfallbezogene Entbindungserklärungen abzugeben.

- f) Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart haben, gelten darüber hinaus die §§ 12, 14 und 15 der Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit.
- g) Wir können in Bezug auf alle geltend gemachten Versicherungsfälle über Absatz 3 d) hinaus weitere ärztliche Untersuchungen und Prüfungen durch von uns Beauftragte verlangen. Wir tragen die Kosten dieser weiteren Untersuchungen und Prüfungen, es sei denn, die versicherte Person hält sich außerhalb der Europäischen Union (EU) – Stand Juni 2013 – auf und wir verlangen eine ärztliche Untersuchung durch einen qualifizierten Arzt; in diesem Fall sind gegebenenfalls anfallende Reisekosten von Ihnen zu tragen.
- h) Qualifizierte Ärzte im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ärzte bzw. Fachärzte, die in einem Mitgliedstaat der EU eine gültige staatliche Zulassung als Arzt bzw. Facharzt besitzen und dort niedergelassen sind. Wir können auf Antrag auch Ärzte, die in einem anderen Staat eine Zulassung besitzen und Mitglied der entsprechenden Ärztekammer sind, als qualifizierte Ärzte anerkennen.

4 Leistungen an den Bezugsberechtigten

Die Anzeige- und Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 und 3 gelten entsprechend für den Bezugsberechtigten.

§ 30 Verjährung

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung erstmals verlangt werden kann und der Berechtigte von den einen Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in 10 Jahren. Ist der Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht.

§ 31 Wo ist der Gerichtsstand?

1 Ansprüche gegen Canada Life

Ansprüche gegen uns können nur in Deutschland bei dem für unsere deutsche Niederlassung örtlich zuständigen Gericht, bei dem örtlich zuständigen Gericht Ihres Wohnsitzes oder in Ermangelung eines solchen bei dem Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes geltend gemacht werden.

2 Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

Wir können Ansprüche aus dem Vertrag an dem für Ihren Wohnsitz, Geschäftssitz oder Niederlassungssitz zuständigen Gericht geltend machen.

§ 32 Können die Versicherungsbedingungen von uns angepasst werden?

Ist eine Bestimmung dieser Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für Sie oder uns auch unter Berücksichtigung der Interessen der jeweils anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie die Wahrung des Vertragszieles der Versicherungsnehmer des GENERATION private plus angemessen berücksichtigt. Die neue Regelung wird 2 Wochen, nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

§ 33 Können wir die Gebühren für die Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung und Garantien ändern?

1 Voraussetzung für die Gebührenanpassung

Wir sind zu einer Erhöhung der Gebühren für die Zusatzoptionen Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten, Besonderer Todesfallschutz und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung und Garantien berechtigt, wenn

- a) sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen der vereinbarten Gebühren geändert hat,
- b) die nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Gebühr 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 Neufestsetzung der Gebühr 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.

2 Herabsetzung der Versicherungsleistung

Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung der Gebühr nach Absatz 1 die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Bei einer Beitragsfreistellung sind wir unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 zur Herabsetzung der Versicherungsleistung berechtigt.

3 Wirksamkeit der Anpassung

Die Neufestsetzung der Gebühren und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

§ 34 Welche Abgaben sind zu berücksichtigen?

Sofern aufgrund deutschen oder – falls anwendbar – ausländischen Rechts Steuern oder sonstige Abgaben auf Beiträge oder Leistungen erhoben werden und wir verpflichtet sind, diese direkt an die Steuerbehörde abzuführen, erhöhen wir bei beitragsbezogenen Steuern die Beiträge bzw. ziehen wir die leistungsbezogenen Steuern vom Auszahlungsbetrag ab.

§ 35 Welche Schlichtungsstelle gibt es?

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit können Sie regelmäßig nach Erhalt einer unserer Entscheidungen ein kostenloses außergerichtliches Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Dazu müssten Sie Ihre Beschwerde telefonisch, schriftlich, per E-Mail oder in jeder anderen geeigneten Form beim Versicherungsombudsmann e.V. einlegen. Die Kontaktdaten lauten:

- Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 0800-369600
Fax: 0800-3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internetseite: www.versicherungsombudsmann.de

§ 36 Übersicht der Definitionen

Ohne damit noch zusätzlich etwas regeln zu wollen, führen wir nachstehend die wichtigsten Definitionen für die Begriffe auf, die wir immer wieder im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen sowie auch während der weiteren Vertragslaufzeit verwenden. Wir beschränken uns darauf, auf die Fundstelle in der jeweiligen Bestimmung dieser Versicherungsbedingungen zu verweisen:

A

Aktuelle Beitragszahlungsdauer: § 21 Absatz 4
Aktueller Rentenbeginn: § 5 Absatz 6
Anteile: § 11 Absatz 1
Anteilguthaben: § 14
Anzuwendender Rentenfaktor: § 4 Absatz 3
APM: Anlage D – Automatisches Portfolio Management
Aufschubdauer: § 1 Absatz 1
Ausgabekurs: §§ 12 und 13

B

Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit:
§ 7 Absatz 1 und Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit
Beitragsgarantie:
§ 3 in der Anlage C GENERATION UWP-Fonds II
Berufsunfähigkeitsrente:
§ 7 Absatz 1 und Anlage E – Besondere Bedingungen für die Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit
Besonderer Todesfall: § 7
Bewertungssichttag: § 15
Bezugsberechtigter: § 29 Absatz 2

E

Einlösungsbeitrag: § 2 Absatz 1
Erwerbsunfähigkeitsabsicherung: § 7 Absatz 1 e)

F

Fixkosten: § 25 Absatz 4
Fondsverwaltungsgebühr: § 25 Absatz 7

G

Garantierter Rentenfaktor: § 4 Absatz 4
GENERATION private plus: § 1 Absatz 1

H

Hinausgeschobener Rentenbeginn: § 5 Absatz 4

K

Kosten und Gebühren: § 25
Kündigung: § 23

L

Leistung bei bestimmten schweren Krankheiten: § 7 Absatz 1 a)

R

Rentenvermögen: § 4 Absatz 1

Rückkaufswert: § 23 Absatz 3

Rücknahmekurs: §§ 12, 13 und 15

S

Stornogebühr: § 24

T

Treuebonus: § 17

U

Ursprüngliche Beitragszahlungsdauer: § 18 Absatz 1

Ursprünglicher Rentenbeginn: § 5 Absatz 1

GENERATION UWP-Fonds II:

§ 1 Absatz 1 in Verbindung mit Anlage C –

GENERATION UWP-Fonds II

UWP-Wert: Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II,

§ 6 Absatz 8

V

Verbleibende Beitragszahlungsdauer: § 11 Absatz 3

Verlängerte Beitragszahlungsdauer: § 21 Absatz 4

Versicherungsbeginn: § 2 Absatz 1

Versicherungsjahr: § 2 Absatz 4

Vorgezogener Rentenbeginn: § 5 Absatz 2

W

Wert Ihres Anteilguthabens: § 14

Z

Zusatzoptionen: § 7

ANLAGE A

BESTIMMTE SCHWERE KRANKHEITEN DEFINITIONEN DER BESTIMMTEN SCHWEREN KRANKHEITEN GEMÄSS § 7 ABSATZ 1 a) DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DEN GENERATION PRIVATE PLUS

Diese Anlage ist Bestandteil der Versicherungsbedingungen des GENERATION private plus von Canada Life.

Eine für den Anspruch auf Leistung notwendige Diagnose bzw. Bestätigung muss endgültig und eindeutig sein sowie eine Begründung (gegebenenfalls auch die von uns ausdrücklich verlangten Begründungen bzw. Tests) enthalten. Soweit in den Definitionen besondere Unterlagen genannt sind, sind sie der Diagnose bzw. Bestätigung beizufügen.

A. Gruppe 1

A.1 Schlaganfall

- 1) Ein Schlaganfall im Sinne dieser Bedingungen ist der Untergang von Hirngewebe, verursacht durch eine akute Durchblutungsstörung des Gehirns infolge eines Hirninfarkts oder einer intrakraniellen oder subarachnoidalen Blutung, wobei zusätzlich jede der folgenden Bedingungen erfüllt ist:
 - a) Das Vorliegen eines Schlaganfalles muss durch CT, MRT oder andere entsprechende bildgebende Verfahren nachgewiesen werden.
 - b) Der Schlaganfall muss zu einem mindestens sechs Monate andauernden und objektivierbaren motorischen Funktionsausfall führen. Der Funktionsausfall muss dabei in einem Bereich auftreten, der durch die vom Schlaganfall betroffene Hirnregion gesteuert wird.
- 2) Die Beurteilung, ob die unter b) aufgeführten Bedingungen an das neurologische Defizit erfüllt sind, darf frühestens 3 Monate nach dem Schlaganfall erfolgen.
- 3) Bei einer transitorischen ischämischen Attacke (TIA) wird nicht geleistet.

A.2 Bypass-Operation der Koronararterien

- 1) Operation zur Beseitigung von Verengungen und Verschlüssen zweier oder mehrerer Herzkranzgefäße mittels Anlage von Bypass-Gefäßen. Die medizinische Notwendigkeit der Operation muss von einem Kardiologen nach den Regeln der deutschen Gesellschaft für Kardiologie bzw. den entsprechenden in einem anerkannten Staat angewandten Regeln bestätigt werden. Neben Operationsverfahren am offenen Herzen sind auch minimal-invasive, also endoskopische Verfahren der Bypass-Chirurgie, bei denen der Herzbeutel eröffnet wird, versichert.
- 2) Nach diesen Bedingungen besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, wenn die Operation innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes durchgeführt wird. Bei Erhöhungen des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit für den zusätzlichen Versicherungsschutz erneut.

A.3 Herzinfarkt

Ein Herzinfarkt im Sinne dieser Bedingungen ist ein akutes Ereignis, das innerhalb eines umschriebenen Herzmuskelbereichs zu einem Untergang von Herzmuskelzellen infolge unzureichender Blutzufuhr geführt hat, wenn zusätzlich jede der folgenden Bedingungen erfüllt ist:

- a) Neu aufgetretene EKG-Veränderungen, die mit einem akuten Herzinfarkt vereinbar sind, werden nachgewiesen.
- b) Die herzspezifischen Marker weisen einen für Herzinfarkt charakteristischen Verlauf auf.
- c) Im betroffenen Herzmuskelbereich ist ein Funktionsverlust durch eine verminderte Auswurfleistung des Herzens unter 55 % oder durch regionale Wandbewegungsstörungen nachweisbar.

B. Gruppe 2

B.1 Krebs

- 1) Krebs im Sinne dieser Bedingungen ist ein histologisch nachgewiesener bösartiger Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie das Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist. Unter den Begriff ‚Krebs‘ fallen auch die Tumorformen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems einschließlich Leukämie, Lymphome und Morbus Hodgkin. Die Diagnose muss durch Vorlage des histologischen – bzw. für Leukämien zytologischen – Befundes bestätigt sein.
- 2) Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:
 - a) Alle Krebserkrankungen, die ausschließlich auf Basis molekularer oder biochemischer Verfahren nachgewiesen werden (z.B. durch den Nachweis von Tumor-DNA im Blut).
 - b) Carcinoma-in-situ (einschließlich Zervixdysplasie der CIN-Klassifikationen CIN-1, CIN-2 und CIN-3 und der PAP-Klassifikationen PAP-1 bis PAP-4) oder prä maligne und nicht-invasive Formen.
 - c) Morbus Hodgkin und Non-Hodgkin-Lymphome der Klasse 1 (Ann Arbor Klassifikation)
 - d) Leukämie, sofern diese keine Anämie verursacht hat.
 - e) Hautkrebs und Melanome, die ein histologisch nachgewiesenes Tumorstadium I oder II der TNM Klassifikation oder eine Eindringtiefe von weniger als 1.5 Millimetern nach der Breslow-Methode haben. Liegt aber eine Fernmetastasenbildung vor, so werden wir leisten.
 - f) Prostatakrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1N0M0.
 - g) Schilddrüsenkrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1N0M0.
 - h) Urothelkrebs (Krebs des Übergangsgewebes) und Harnblasenkrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikationen TaN0M0 und T1N0M0.
- 3) Nach diesen Bedingungen besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn
 - a) erstmalige Symptome innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes auftreten; oder
 - b) eine Diagnose von Krebs innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes erfolgt.

- 4) Bei Erhöhungen des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit für den zusätzlichen Versicherungsschutz erneut.

B.2 Benigner Hirntumor

- 1) Ein benigner Gehirntumor im Sinne dieser Bedingungen ist ein lebensbedrohlicher, nicht bösartiger Tumor des Gehirns (z.B. ein Meningeom).
- 2) Der Anspruch auf Versicherungsleistung entsteht, wenn klinische Zeichen des Hirndruckes als Folge des Tumors wie z.B. Papilloedem, Hirnleistungsstörung, epileptische Anfälle oder motorische oder sensorische Beeinträchtigungen nachweisbar sind sowie mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:
 - a) Der Tumor wurde durch eine Operation teilweise oder vollständig entfernt.
 - b) Die Behandlung des Tumors durch eine Chemo- oder Strahlentherapie wurde begonnen.
 - c) Es ist nur noch eine palliative Behandlung möglich.
- 3) Zysten, Verkalkungen, Granulome, Fehlbildungen in den oder der Arterien oder Venen des Gehirns sowie Tumore der Gehirnanhangsdrüse und der Zirbeldrüse fallen nicht unter den Versicherungsschutz.
- 4) Nach diesen Bedingungen besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn
 - a) erstmalige Symptome innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes auftreten; oder
 - b) eine Diagnose eines benignen Gehirntumors innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes erfolgt.
- 5) Bei Erhöhungen des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit für den zusätzlichen Versicherungsschutz.

B.3 Aplastische Anämie

- 1) Aplastische Anämie im Sinne dieser Bedingungen ist ein irreversibles Versagen des Knochenmarkes, das eine Anämie, Neutropenie und/oder Thrombozytopenie zur Folge hat.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn mindestens zwei der folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - a) Die Anzahl der Granulozyten pro Kubikmillimeter Blutserum muss kleiner als 500 sein.
 - b) Die Anzahl der Retikulozyten pro Kubikmillimeter Blutserum muss kleiner als 60.000 sein.
 - c) Die Anzahl der Thrombozyten pro Kubikmillimeter Blutserum muss kleiner als 20.000 sein.

C. Gruppe 3

C.1 Multiple Sklerose

- 1) Multiple Sklerose im Sinne dieser Bedingungen ist eine entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems mit Entmarkungsherden in der weißen Substanz des Gehirns oder Rückenmarks.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn alle folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - a) Es bestehen ein oder mehrere mittels Computertomographie oder Magnetresonanztomographie nachweisbare typische Entmarkungsherd(e) im Gehirn oder Rückenmark (Zerstörung des Nervengewebes).

- b) Eindeutige Diagnose der Multiplen Sklerose mit nachweisbaren pathologischen Befunden in den zum Zeitpunkt des Leistungsantrags geltenden Diagnosetechniken (klinische und bildgebende Verfahren) und aktuell durch die Multiple Sklerose verursachte seit 6 Monaten durchgehend bestehende objektivierbare motorische Funktionsstörungen.

C.2 Schwere Motoneuronerkrankung (inkl. ALS)

- 1) Die Motoneuronerkrankung im Sinne dieser Bedingungen ist charakterisiert durch die fortschreitende Degeneration der Vorderhornzellen oder der bulbären Neuronen und umfasst spinale muskuläre Atrophien, progressive Lähmungen der Hirnnerven, amyotrophe Lateralsklerose (ALS) und primäre Nerven Degeneration.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn die Erkrankung sich in neurologischen Defiziten manifestiert, die mindestens eine der folgenden Beeinträchtigungen zur Folge haben:
 - a) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage, ohne Hilfsmittel (wie z.B. einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls) eine Entfernung von 200 Metern über einen ebenen Boden gehend zurück zu legen, ohne anzuhalten, sich abzustützen oder sich setzen zu müssen.
 - b) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße –, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen oder muss dauerhaft und irreversibel parenteral ernährt werden.
- 3) Nach diesen Bedingungen besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn
 - a) erstmalige Symptome innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes auftreten; oder
 - b) eine Diagnose von Motoneuronerkrankung innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes erfolgt.
- 4) Bei Erhöhungen des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit für den zusätzlichen Versicherungsschutz.

C.3 Bakterielle Meningitis

- 1) Bakterielle Meningitis im Sinne dieser Bedingungen ist eine Entzündung der Hirn- oder Rückenmarkshäute, die durch eine Infektion mit Bakterien verursacht wird.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn die versicherte Person nicht HIV-infiziert ist und alle der folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - a) Die Entzündung muss wesentliche Komplikationen zur Folge haben.
 - b) Die wesentlichen Komplikationen müssen von mindestens 6-wöchiger Dauer sein und mit einer dauerhaften neurologischen Beeinträchtigung einhergehen.
 - c) Eine wesentliche Komplikation im Sinne von a) ist eine durch Meningitis verursachte Komplikation, die mindestens eine der folgenden Beeinträchtigungen zur Folge hat:
 - i) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage, ohne Hilfsmittel (wie z.B. einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls) eine Entfernung von 200 Metern über einen ebenen Boden gehend zurück zu legen, ohne anzuhalten, sich abzustützen oder sich setzen zu müssen.

- ii) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße –, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen oder muss dauerhaft und irreversibel parenteral ernährt werden.
- iii) Die versicherte Person hat dauerhaft, irreversibel und nicht therapierbar die Fähigkeit verloren, über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren.
- iv) Die versicherte Person kann in MMSE Tests nicht mehr als 16 Punkte erreichen.

C.4 Enzephalitis

- 1) Enzephalitis im Sinne dieser Bedingungen ist eine Entzündung des Gehirns, einer Hirnhälfte, des Hirnstamms oder des Kleinhirns, die gewöhnlich durch Viren oder Bakterien verursacht ist.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn die versicherte Person nicht HIV-infiziert ist und alle der folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - a) Die Entzündung muss wesentliche Komplikationen zur Folge haben.
 - b) Die wesentlichen Komplikationen müssen von mindestens 6-wöchiger Dauer sein und mit einer dauerhaften neurologischen Beeinträchtigung einhergehen.
 - c) Eine wesentliche Komplikation im Sinne von a) ist eine durch Enzephalitis verursachte Komplikation, die mindestens eine der folgenden Beeinträchtigungen zur Folge hat:
 - i) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage, ohne Hilfsmittel (wie z.B. einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls) eine Entfernung von 200 Metern über einen ebenen Boden gehend zurück zu legen, ohne anzuhalten, sich abzustützen oder sich setzen zu müssen.
 - ii) Die versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße –, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen oder muss dauerhaft und irreversibel parenteral ernährt werden.
 - iii) Die versicherte Person hat dauerhaft, irreversibel und nicht therapierbar die Fähigkeit verloren, über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren.
 - iv) Die versicherte Person kann in MMSE Tests nicht mehr als 16 Punkte erreichen.

D. Gruppe 4

D.1 HIV-Infektion – erworben durch Bluttransfusion

Infektion mit dem HI-Virus oder Diagnose von Aids durch die Verabreichung einer nachweislichen infizierten Bluttransfusion nach Abschluss des Versicherungsvertrags. Die Serokonversion muss innerhalb von 6 Monaten nach der Transfusion erfolgt sein. Die Institution, welche die Bluttransfusion veranlasst hat, muss eine offiziell registrierte und von den Gesundheitsbehörden anerkannte und für Bluttransfusionen autorisierte Institution sein. Der Sachverhalt muss von einem Facharzt für Labormedizin bestätigt werden.

Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nicht vor, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt der Abgabe ihrer Vertragserklärungen an Hämophilie leidet und ihr diese Erkrankung zu diesem Zeitpunkt auch bekannt ist.

D.2 Chronisches Leberversagen

Chronisches Leberversagen im Sinne dieser Bedingungen ist ein Leberversagen im Endstadium.

Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn mindestens zwei der folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- a) Auftreten von mindestens mittelgradiger Aszites (Bauchwasser)
- b) Auftreten einer Enzephalopathie
- c) Serum-Bilirubinwert größer gleich 3,0 mg/dl (51µmol/l)
- d) Serum-Albuminwert kleiner gleich 3,5 g/dl (35 g/l)
- e) INR (international normalized ratio) > 2,2

D.3 Blindheit

- 1) Blindheit im Sinne dieser Bedingungen ist der klinisch nachgewiesene, irreversible und nicht therapierbare weitgehende Verlust der Sehschärfe (Visus) als Folge einer Krankheit oder eines Unfalles.
- 2) Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen liegt nur vor, wenn die folgenden beiden Bedingungen erfüllt sind:
 - a) Die Sehschärfe auf dem besseren Auge beträgt unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln nicht mehr als 6/60 oder 20/200, oder das Sehfeld auf beiden Augen ist auf maximal 20° beschränkt.
 - b) Nach allgemeiner medizinischer Meinung kann die Sehschärfe oder das Sehfeld durch Hilfsmittel oder Implantate nicht derart verbessert werden, dass die Sehschärfe auf dem schlechteren Auge auf mehr als 6/60 oder 20/200 verbessert würde und das Sehfeld auf einem Auge mehr als 20° betragen würde.

ANLAGE B

STORNOGEBÜHREN BEI LAUFENDER BEITRAGSZAHLUNG ZU § 24 DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DEN GENERATION PRIVATE PLUS VON CANADA LIFE

Diese Anlage ist Bestandteil der Versicherungsbedingungen des GENERATION private plus von Canada Life.

Ob eine Stornogebühr anfällt, hängt von der ursprünglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer und der bereits abgelaufenen Aufschubdauer gemäß der Tabelle in § 24 Absatz 2 ab.

Die Stornogebühr ist ein fester Prozentsatz der Summe der eingezahlten Beiträge bis zum maßgeblichen Stichtag. Dieser Prozentsatz ist wie in der Tabelle dargestellt abhängig von der verbleibenden Aufschubdauer Ihres GENERATION private plus bis zum ursprünglichen Rentenbeginn.

Bei Teilkündigung wird nur ein Prozentsatz der Summe der eingezahlten Beiträge bei der Berechnung der Stornogebühr berücksichtigt. Dieser Prozentsatz entspricht dem Verhältnis der Teilkündigung zum Rückkaufswert abzüglich einer möglichen Stornogebühr des gesamten Vertrags vor der Teilkündigung. Bei weiteren Teilkündigungen wird der Beitrag fiktiv um diesen verbrauchten Teil reduziert, um eine proportionale Berechnung der Stornogebühr zu ermöglichen.

Errechnung der Stornogebühr bei vorgezogenem Rentenbeginn oder Kündigung bzw. Teilkündigung eines GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen:

Verbleibende Aufschubdauer in Jahren bis zum ursprünglichen Rentenbeginn	Anfallende Stornogebühr als Prozentsatz der Summe der eingezahlten Beiträge
35 und mehr	7,0%
34	6,0%
33	6,0%
32	6,0%
31	5,5%
30	5,5%
29	5,5%
28	5,5%
27	5,5%
26	5,5%
25	5,5%
24	5,0%
23	5,0%
22	5,0%
21	5,0%
20	5,0%
19	5,0%
18	5,0%
17	5,0%
16	4,0%
15	4,0%
14	4,0%
13	4,0%
12	4,0%
11	4,0%
10	4,0%
9	4,0%
8	4,0%
7	4,0%
6	4,0%
5	0,0%
4	0,0%
3	0,0%
2	0,0%
1	0,0%
0	0,0%

ANLAGE C

GENERATION UWP-FONDS II

Sie können im GENERATION private plus auch den GENERATION UWP-Fonds II wählen. Die Funktionsweise des GENERATION UWP-Fonds II entspricht dem Unitised-With-Profits-Prinzip, einer nach besonderen Prinzipien funktionierenden Anlageform, die stetes Kapitalwachstum zum Ziel hat und dies mit Garantiekomponenten verbindet. Die Eigenschaften sowie die Anlagebedingungen dieses Fonds unterscheiden sich von jenen anderer im Rahmen des GENERATION private plus angebotener Fonds und werden abweichend von den übrigen Regelungen der vorliegenden Versicherungsbedingungen in dieser Anlage geregelt.

Zur besseren Übersichtlichkeit dieser Anlage C haben wir Querverweise nur dann gesondert bezeichnet, wenn sie sich außerhalb dieser Anlage C befinden. Querverweise, die nicht gesondert bezeichnet sind, beziehen sich auf diese Anlage.

§ 1 Unter welchen Bedingungen können Sie eine Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II wählen?

1 Beitragsaufteilung bzw. Zuzahlung

Sie können bei Antragstellung oder während der Aufschubdauer festlegen, dass bis zu 100% Ihres laufenden Beitrags bzw. Ihres Einmalbeitrags für eine Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II bestimmt sind. Dies ist nur dann möglich, wenn der Zeitraum bis zum vereinbarten Rentenbeginn für Verträge mit laufenden Beiträgen mindestens zwölf Jahre und für Verträge mit Einmalbeitrag mindestens zehn Jahre beträgt.

Zuzahlungen in den GENERATION UWP-Fonds II können Sie jederzeit bis zu zehn Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn leisten. Wenn eine Zuzahlung in den GENERATION UWP-Fonds II nicht mehr möglich ist, können Sie für die Investition Ihrer Zuzahlung eine andere Fondswahl treffen.

Umschichtungen während der Aufschubdauer in den GENERATION UWP-Fonds II werden wie Einmalbeiträge gemäß § 3 Absatz 2 behandelt.

2 Erhöhung des Beitrags bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung

Abweichend von § 21 der Versicherungsbedingungen können Sie in den letzten fünf Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn keine Erhöhung des für den GENERATION UWP-Fonds II bestimmten Beitragsanteils durchführen.

In den letzten neun bis mehr als fünf Jahren vor dem aktuellen Rentenbeginn darf die Erhöhung des für den GENERATION UWP-Fonds II bestimmten Beitragsanteils maximal 200% des im neunten Versicherungsjahr vor Rentenbeginn in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteils betragen. Bitte beachten Sie auch die in Absatz 4 aufgeführten weiteren Einschränkungen für eine Erhöhung des in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteils.

Wenn eine Beitragserhöhung nicht möglich ist, können Sie den erhöhten Beitragsanteil in einen anderen Fonds investieren.

3 Änderungen

Sie können den gemäß § 16 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen gewählten Prozentsatz für die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II während der Aufschubdauer ändern, jedoch nicht in den letzten zwölf Jahren vor aktuellem Rentenbeginn erhöhen.

Es ist im Rahmen einer Neuaufteilung der zukünftigen Beiträge gemäß § 16 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen nicht möglich, den GENERATION UWP-Fonds II innerhalb der letzten zwölf Jahre vor dem aktuellen Rentenbeginn als neuen Fonds zu wählen.

Ein Fondswechsel bereits vorhandener Anteile gemäß § 16 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen aus einem anderen Fonds in den GENERATION UWP-Fonds II ist

- bei Verträgen mit laufenden Beiträgen in den letzten zwölf Jahren vor aktuellem Rentenbeginn bzw.
- bei Verträgen gegen Einmalbeitrag in den letzten zehn Jahren vor aktuellem Rentenbeginn nicht möglich.

Bitte beachten Sie auch die in Absatz 4 aufgeführten weiteren Einschränkungen für eine Neuaufteilung zukünftiger Beiträge und einen Fondswechsel.

Sie können Ihr Anteilguthaben aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds umschichten. Sollten dabei die Garantievoraussetzungen für Ihr Anteilguthaben an dem GENERATION UWP-Fonds II nicht erfüllt sein, sind wir berechtigt, eine Wertangleichung gemäß § 6 dieser Anlage vorzunehmen. Wenn Sie Ihre Anteile aus dem GENERATION UWP-Fonds II vollständig oder teilweise in andere Fonds umschichten, ist es nicht mehr möglich, den GENERATION UWP-Fonds II erneut in der Höhe eines Euro-Betrages zu wählen, der der Höhe nach dem aus der Umschichtung resultierenden Euro-Betrag entspricht.

4 Weitere Einschränkungen für Investitionen in den GENERATION UWP-Fonds II

Für Investitionen in den GENERATION UWP-Fonds II durch eine Erhöhung des in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteils gemäß § 21 der Versicherungsbedingungen, einen Fondswechsel gemäß § 16 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen in den GENERATION UWP-Fonds II und die Neuaufteilung zukünftiger Beiträge gemäß § 16 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen gilt, dass die Summe aller der aufgeführten Investitionen 50% der Beitragssumme der für Ihren GENERATION private plus bestimmten Beiträge nicht übersteigen darf.

Die Beitragssumme ist die Summe der im ersten Versicherungsjahr vorgesehenen Beiträge multipliziert mit der Anzahl der Jahre der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, ohne Berücksichtigung einer gegebenenfalls gewählten planmäßigen Erhöhung.

Wir haben außerdem das Recht, den genannten Höchstbetrag für eine der oben genannten Investitionen in den GENERATION UWP-Fonds II zu reduzieren oder eine solche Investition abzulehnen, wenn dies im Interesse der anderen Versicherungsnehmer unter Berücksichtigung versicherungsmathematischer Grundsätze notwendig ist. Wir teilen Ihnen gerne auf Anfrage mit, ob die Möglichkeit, eine der oben genannten Investitionen in den GENERATION UWP-Fonds II durchzuführen, besteht. Auch den jeweils gültigen Höchstbetrag teilen wir Ihnen gerne auf Wunsch mit.

§ 2 Was ist der GENERATION UWP-Fonds II? Wie sind Sie an ihm beteiligt?

1 Die Anlagegrundsätze des GENERATION UWP-Fonds II

Der GENERATION UWP-Fonds II ist ein interner Fonds, der den Versicherungsnehmern des GENERATION private plus zur Verfügung steht und der ein Teilfonds des UWP-Fonds der Canada Life Assurance Europe plc ist.

Folgende Anlagegrundsätze gelten für den GENERATION UWP-Fonds II:

- a) Maximal 90 % des Vermögens des Fonds werden zeitgleich in nationale und internationale Aktien und Grundstücke investiert.
- b) Mindestens 10 % des Vermögens des Fonds müssen aus festverzinslichen Wertpapieren, Bargeld oder Depositengeldern bestehen.
- c) Mindestens 10 % des Vermögens müssen in Euro notiert sein.

Die Anlagegrundsätze stellen nur einen Rahmen für die Investitionsmöglichkeiten des GENERATION UWP-Fonds II dar. Die jeweils aktuelle Zusammensetzung des Fondsvermögens finden Sie in unserem Internetauftritt oder erhalten Sie auf Anfrage.

2 Wie sind Sie am GENERATION UWP-Fonds II beteiligt?

Der GENERATION UWP-Fonds II hat drei unterschiedliche Werte, den Wert des geglätteten Anteilguthabens gemäß § 4 dieser Anlage, den tatsächlichen Wert des Anteilguthabens gemäß § 5 dieser Anlage und den UWP Wert des Anteilguthabens gemäß § 6 dieser Anlage.

§ 3 Welche Garantien hat der GENERATION UWP-Fonds II?

1 Garantien beim GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen

Unsere Garantien

a) GENERATION UWP-Fonds II bezogene Garantie

Wir garantieren Ihnen, wenn die unter Buchstabe c) i) genannten Garantievoraussetzungen erfüllt sind, bei Ihrem GENERATION private plus gegen laufende Beiträge zum Zeitpunkt des aktuellen Rentenbeginns, zum Zeitpunkt der vollständigen oder teilweisen Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds oder zum Zeitpunkt einer Kündigung vor ursprünglichem Rentenbeginn, dass für Anteile, die in den GENERATION UWP Fonds II investiert sind,

- i) wir keine Wertangleichung Ihres geglätteten Anteilguthabens vornehmen werden, so dass Sie in vollem Umfang den geglätteten Wertzuwachs der Ihrem GENERATION private plus zustehenden Anteile im GENERATION UWP-Fonds II genießen, und
- ii) der durchschnittliche geglättete Wertzuwachs der Ihrem GENERATION private plus zustehenden geglätteten Anteile im GENERATION UWP-Fonds II seit Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II mindestens 1 % pro Jahr betragen wird.

b) Beitragsgarantie

Wir garantieren Ihnen, wenn die unter Buchstabe c) genannten Garantievoraussetzungen erfüllt sind, ausschließlich zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns, dass das geglättete Anteilguthaben mindestens der Summe aller für den GENERATION UWP-Fonds II gezahlten Beitragsanteile, reduziert um die in Ansatz zu bringenden bereits angefallenen Risikokosten für eine gegebenenfalls vereinbarte Zusatzoption und Werte getätigter Teilkündigungen, entspricht. Wenn Sie den in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beitragsanteil für mehr als zwölf Monate reduzieren, gilt die Beitragsgarantie von Beginn an nur in Höhe des insoweit nachträglich reduzierten Beitragsanteils.

c) Garantievoraussetzungen

- i) Gemeinsame Voraussetzung für die unter a) und b) genannten Garantien ist, dass die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II
 - bis mindestens fünf Jahre vor dem ursprünglichen Rentenbeginn und
 - mindestens zwölf Jahre insgesamt bestanden hat, und
 - für mindestens 80 % der vergangenen Beitragszahlungsdauer die für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beiträge gezahlt wurden; hierfür reicht eine Nachzahlung gemäß § 22 Absatz 3 der Versicherungsbedingungen aus.

Die vergangene Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und dem Zeitpunkt des aktuellen Rentenbeginns, der vollständigen oder teilweisen Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds bzw. der Kündigung, für den Beiträge vertraglich geschuldet waren. Auch Zeiten der Beitragsfreistellung gelten insoweit als beitragspflichtiger Zeitraum.

Als jeweils vereinbarte Beiträge gelten auch vereinbarte Änderungen der Beitragshöhe bzw. -zahlungsweise oder -dauer gemäß § 21 der Versicherungsbedingungen. Das heißt, dass eine Änderung nach § 21 der Versicherungsbedingungen nicht automatisch zu einem Verlust der Garantie führt. Nachzahlungen bei Verlängerung der Beitragszahlungsdauer im Rahmen des § 21 Absatz 4 bzw. bei Beitragsfreistellung im Rahmen des § 22 Absatz 3 Satz 2 der Versicherungsbedingungen werden auch berücksichtigt.

- ii) Weitere Voraussetzung für die unter b) genannte Beitragsgarantie ist darüber hinaus, dass Sie Ihren Versicherungsvertrag nicht beitragsfrei gestellt oder keinen mehr als zwölfmonatigen Beitragsurlaub genommen haben.

d) Folgen des Garantieverlusts

Wenn Sie zum maßgeblichen Stichtag die Garantievoraussetzungen gemäß diesem Absatz 1 c) i) nicht erfüllen, ist es möglich, dass wir hinsichtlich Ihres Anteilguthabens an dem GENERATION UWP-Fonds II eine Wertangleichung gemäß § 6 dieser Anlage vornehmen müssen oder Sie diesbezüglich keinen Schlussbonus gemäß § 6 dieser Anlage erhalten. Dadurch würden Sie am maßgeblichen Stichtag ein geringeres Rentenvermögen bzw. einen geringeren Rückkaufwert erhalten.

2 Garantien beim GENERATION private plus mit Einmalbeiträgen

Unsere Garantien

a) GENERATION UWP-Fonds II bezogene Garantie

Wir garantieren Ihnen, wenn die unter Buchstabe c) genannten Garantievoraussetzungen erfüllt sind, bei Ihrem GENERATION private plus mit Einmalbeitrag zum Zeitpunkt des ursprünglichen oder des hinausgeschobenen Rentenbeginns, dass

- i) wir keine Wertangleichung Ihres geglätteten Anteilguthabens vornehmen werden, so dass Sie in vollem Umfang den geglätteten Wertzuwachs der Ihrem GENERATION private plus zustehenden Anteile genießen, und
- ii) der durchschnittliche geglättete Wertzuwachs der Ihrem GENERATION private plus zustehenden geglätteten Anteile im GENERATION UWP-Fonds II seit Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II mindestens 1% pro Jahr betragen wird.

b) Beitragsgarantie

Wir garantieren Ihnen, wenn die unter Buchstabe c) genannten Garantievoraussetzungen erfüllt sind, ausschließlich zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns, dass das geglättete Anteilguthaben mindestens dem für den GENERATION UWP-Fonds II gezahlten Anteil des Einmalbeitrags, reduziert um die in Ansatz zu bringenden bereits angefallenen Risikokosten für eine gegebenenfalls vereinbarte Zusatzoption und Werte getätigter Teilkündigungen, entspricht.

Diese unter a) und b) genannten Garantien gelten nicht im Fall des vorgezogenen Rentenbeginns gemäß § 5 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen, einer Kündigung oder des ganzen oder teilweisen Fondswechsels aus dem GENERATION UWP-Fonds II gemäß § 16 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen.

c) Garantievoraussetzungen

Voraussetzung für die unter a) und b) genannten Garantien ist, dass die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II

- mindestens zehn Jahre bestanden hat und
- mindestens in den letzten zehn Jahren keine weiteren Einmalbeiträge bzw. Zuzahlungen eingezahlt oder Umschichtungen in den GENERATION UWP-Fonds II vorgenommen wurden.

d) Folgen des Garantieverlusts

Wenn Sie zum maßgeblichen Stichtag die Garantievoraussetzungen nicht erfüllen, ist es möglich, dass wir hinsichtlich Ihres Anteilguthabens an dem GENERATION UWP-Fonds II eine Wertangleichung gemäß § 6 dieser Anlage vornehmen müssen oder Sie diesbezüglich keinen Schlussbonus gemäß § 6 dieser Anlage erhalten. Dadurch würden Sie am maßgeblichen Stichtag ein geringeres Rentenvermögen bzw. einen geringeren Rückkaufswert erhalten.

§ 4 Was ist der Wert Ihres geglätteten Anteilguthabens?

1 Geglättetes Anteilguthaben und geglätteter Wertzuwachs des GENERATION UWP-Fonds II

Der geglättete Wertzuwachs ist, sobald er von uns festgesetzt wurde, unabhängig von dem tatsächlichen Wert des GENERATION UWP-Fonds II gemäß § 5 dieser Anlage und dessen Schwankungen. Der geglättete Wertzuwachs wird nach Maßgabe der nachstehenden Absätze ermittelt und gemäß § 3 dieser Anlage garantiert. Der Kurs der geglätteten Anteile kann nicht fallen.

Wir haben bei Aufstellung des GENERATION UWP-Fonds II einen Wertzuwachs für den Kurs der geglätteten Anteile festgesetzt. Danach setzen wir am ersten Werktag im April eines jeden Jahres den jährlichen Wertzuwachs fest, der bis zum ersten Werktag des folgenden Aprils wirksam bleibt.

Diesen Wertzuwachs nennen wir den geglätteten Wertzuwachs.

Bei Festsetzung des geglätteten Wertzuwachses berücksichtigen wir die bisherige Entwicklung des tatsächlichen Wertes des GENERATION UWP-Fonds II und unsere Einschätzung, welche Rendite voraussichtlich langfristig mit den Vermögenswerten des GENERATION UWP-Fonds II erzielt werden kann. Ferner berücksichtigen wir die Fondsverwaltungsgebühren gemäß § 25 Absatz 7 der Versicherungsbedingungen.

Eine unterjährige Neubestimmung des geglätteten Wertzuwachses bis zum dann folgenden ersten Werktag eines Aprils ist möglich, wenn dies im Interesse der anderen Versicherungsnehmer unter Berücksichtigung versicherungsmathematischer Grundsätze notwendig ist, soweit deren Beiträge ganz oder teilweise in den GENERATION UWP-Fonds II oder andere Teilfonds des UWP-Fonds der Canada Life investiert werden.

Wir teilen Ihnen gerne auf Anfrage den jeweils gültigen geglätteten Wertzuwachs mit.

2 Wert der geglätteten Anteile am GENERATION UWP-Fonds II

Der Kurs der geglätteten Anteile wird dem geglätteten Wertzuwachs entsprechend angepasst. Die Häufigkeit der Kursanpassung kann von uns geändert werden. Sie muss jedoch mindestens monatlich und darf höchstens täglich erfolgen.

Bei Ermittlung des Wertes der Anteile des geglätteten Anteilguthabens wird zwischen Ausgabe- und Rücknahmekurs der Anteile des geglätteten Anteilguthabens unterschieden. Der Rücknahmekurs der Anteile am geglätteten Anteilguthaben entspricht dem Wert der geglätteten Anteile. Der Ausgabekurs der Anteile am geglätteten Anteilguthaben wird berechnet, indem der Rücknahmekurs mit 100/95 multipliziert wird.

3 Ermittlung des Wertes des geglätteten Anteilguthabens

Der Wert Ihres geglätteten Anteilguthabens am GENERATION UWP-Fonds II wird bestimmt durch die Zuweisung von geglätteten Anteilen zum geglätteten Ausgabekurs und der Auflösung von geglätteten Anteilen zum geglätteten Rücknahmekurs.

4 Wert des geglätteten Anteilguthabens

Der Wert Ihres geglätteten Anteilguthabens errechnet sich aus der Multiplikation der Ihrem GENERATION private plus zum gegebenen Zeitpunkt zustehenden geglätteten Anteile im GENERATION UWP-Fonds II mit dem geglätteten Rücknahmekurs. Wir nennen den geglätteten Wert Ihres geglätteten Anteilguthabens Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben.

§ 5 Wie wird der Fondswert des GENERATION UWP-Fonds II berechnet? Wie wird der tatsächliche Wert des Anteilguthabens berechnet?

1 Fondswert des GENERATION UWP-Fonds II

Der Fondswert wird zunächst gemäß § 13 der Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus bestimmt. Zusätzlich hängt der Fondswert von den Gegebenheiten bei unseren anderen Versicherungsnehmern bei deren aktuellem Rentenbeginn, Tod der versicherten Person, Umschichtung von Anteilen aus dem GENERATION UWP-Fonds II oder Kündigung ab, die an dem GENERATION UWP-Fonds II oder einem anderen

Teilfonds des UWP-Fonds der Canada Life Assurance Europe plc beteiligt sind. Wenn bei den anderen Versicherungsnehmern zum maßgeblichen Stichtag der tatsächliche Wert ihrer UWP-Anteilguthaben über deren geglätteten UWP-Anteilguthaben liegt und wir keinen vollständigen Schlussbonus gewähren, erhöht sich der Fondswert des jeweiligen UWP-Fonds. Wenn bei den anderen Versicherungsnehmern zum maßgeblichen Stichtag der tatsächliche Wert ihrer UWP-Anteilguthaben unter deren geglätteten UWP-Anteilguthaben liegt und die anderen Versicherungsnehmer die ihren Versicherungsverträgen zugrunde liegenden Garantievoraussetzungen erfüllen bzw. die versicherte Person stirbt, verringert sich der Fondswert des jeweiligen UWP-Fonds.

2 Der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens

Nach dem der Fondswert des GENERATION UWP-Fonds II gemäß des vorstehenden Absatz 1 bestimmt wurde, werden die Kurse der Anteile, die Zuweisung von Anteilen, die Auflösung von Anteilen und daher der tatsächliche Wert des UWP-Anteilguthabens berechnet wie der Fondswert der anderen internen Fonds gemäß § 13 der Versicherungsbedingungen zum GENERATION private plus.

Der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens ergibt sich aus der Summe aller zu dem jeweiligen Zeitpunkt zugewiesenen Anteile multipliziert mit dem jeweiligen Rücknahmekurs.

Der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens wird mindestens monatlich und höchstens täglich ermittelt. Die Häufigkeit der Ermittlung kann von uns geändert werden.

§ 6 Welche Bedeutung hat die Wertangleichung für Ihr UWP-Anteilguthaben? Was ist der Schlussbonus? Was ist der UWP-Wert?

1 Wesen der Wertangleichung

Die von uns garantierte geglättete Wertentwicklung der geglätteten GENERATION UWP-Fonds II-Anteile und damit Ihres geglätteten UWP-Anteilguthabens beruht auf der Erwartung, dass Ihr GENERATION private plus bis zum ursprünglichen Rentenbeginn unverändert fortbesteht. Wir können jedoch das geglättete UWP-Anteilguthaben im Fall einer Kündigung, einer Umschichtung der Anteile aus dem GENERATION UWP-Fonds II in einen anderen Fonds oder zum aktuellen Rentenbeginn nach Maßgabe des nachstehenden Absatzes 2 reduzieren, sofern die Garantievoraussetzungen gemäß § 3 dieser Anlage zum maßgeblichen Stichtag nicht erfüllt sind. Unter diesen Umständen ist die Möglichkeit einer Wertangleichung im Interesse aller Versicherungsnehmer, die am GENERATION UWP-Fonds II oder einem anderen Teilfonds des UWP-Fonds der Canada Life beteiligt sind.

2 Was ist die Wertangleichung? Wann wird eine Wertangleichung durchgeführt?

Für die Wertangleichung vergleichen wir zum maßgeblichen Stichtag Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben mit dem tatsächlichen Wert Ihres UWP-Anteilguthabens.

Die Wertangleichung werden wir nur dann vornehmen, wenn zum Stichtag der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens geringer ist als Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben. In diesem Fall bedeutet die Wertangleichung zunächst die Ermittlung des Differenzbetrages zwischen dem geglätteten Wert Ihres geglätteten UWP-Anteilguthabens und dem tatsächlichen Wert Ihres tatsächlichen UWP-Anteilguthabens. Wird die Wertangleichung durchgeführt, werden wir diesen Differenzbetrag von dem Wert

Ihres geglätteten UWP-Anteilguthabens abziehen und Sie tragen dadurch das volle Kapitalmarktrisiko.

3 Wesen des Schlussbonus

Bei Erreichen des aktuellen Rentenbeginns, bei vorherigem Tod der versicherten Person oder bei Ihrer Kündigung oder bei einem Fondswechsel aus dem GENERATION UWP-Fonds II in einen anderen Fonds vergleichen wir zum maßgeblichen Stichtag Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben mit dem tatsächlichen Wert Ihres UWP-Anteilguthabens. Wir können nur dann einen vollständigen oder teilweisen Schlussbonus nach den Absätzen 4 oder 7 gewähren, wenn zum Stichtag der tatsächliche Wert Ihres UWP-Anteilguthabens höher als Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben ist.

4 Voller Schlussbonus bei Erreichen der Voraussetzung für den Schlussbonus

Wenn Sie zum maßgeblichen Stichtag die Voraussetzungen der nachfolgenden Absätze 5 und 6 dieser Anlage erfüllen, gewähren wir als Schlussbonus den gesamten Differenzbetrag zwischen Ihrem geglätteten UWP-Anteilguthaben und dem höheren tatsächlichen Wert Ihres UWP-Anteilguthabens. Wir nennen diesen Differenzbetrag den vollen Schlussbonus. Wir gewähren den vollen Schlussbonus auch bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn. Im Falle einer Umschichtung wird der Schlussbonus aber nur auf die tatsächlich umgeschichteten Anteile gewährt.

5 Voraussetzungen für den Schlussbonus für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen

Damit Sie den vollen Schlussbonus für die in den GENERATION UWP-Fonds II investierten Beiträge erhalten,

- muss die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II bis mindestens fünf Jahre vor dem ursprünglichen Rentenbeginn und
- mindestens zwölf Jahre insgesamt bestanden haben, und
- müssen für mindestens 80 % der vergangenen Beitragszahlungsdauer die für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beiträge gezahlt sein; hierfür reicht eine Nachzahlung gemäß § 22 Absatz 3 der Versicherungsbedingungen aus.

Die vergangene Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und dem Zeitpunkt des aktuellen Rentenbeginns, der vollständigen oder teilweisen Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds bzw. der Kündigung, für den Beiträge vertraglich geschuldet waren. Auch Zeiten der Beitragsfreistellung gelten insoweit als beitragspflichtiger Zeitraum.

Unter den vereinbarten Beiträgen bzw. Beitragsanteilen werden auch Beitragsänderungen gemäß § 21 der Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus verstanden. Daher führen Beitragsänderungen gemäß § 21 nicht automatisch zum Verlust des Schlussbonus. Beiträge, die auf eine Verlängerung der Beitragszahlungsdauer gemäß § 21 Absatz 4 oder Beitragsnachzahlungen gemäß § 22 Absatz 3 Satz 2 sind auch vereinbarte Beiträge oder Beitragsanteile.

6 Voraussetzungen für den Schlussbonus für Ihren GENERATION private plus mit Einmalbeitrag

Voraussetzung für den Erhalt des Schlussbonus ist, dass die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II

- mindestens zehn Jahre bestanden hat und
- mindestens in den letzten zehn Jahren keine weiteren Einmalbeiträge bzw. Zuzahlungen eingezahlt oder weitere Umschichtungen in den GENERATION UWP-Fonds II vorgenommen wurden.

Der Schlussbonus wird nicht geleistet, im Falle des vorgezogenen Rentenbeginns gemäß § 5 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen zu Ihrem GENERATION private plus, bei Kündigung des Vertrages oder bei vollständiger oder teilweiser Umschichtung der Fondsanteile aus dem GENERATION UWP-Fonds II gemäß § 16 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen.

7 Möglicher Schlussbonus bei Nichterreichen der Voraussetzungen

Wenn Sie zum maßgeblichen Stichtag die Voraussetzungen gemäß § 6 Absatz 5 und 6 dieser Anlage nicht erfüllen, haben Sie keinen Anspruch auf einen Schlussbonus. Wenn Sie die Voraussetzungen für den zuvor beschriebenen Schlussbonus nicht erfüllen, können wir einen anteiligen Schlussbonus gewähren. Ob und unter welchen Voraussetzungen wir einen anteiligen Schlussbonus gewähren und die Art und Weise der Gewährung eines anteiligen Schlussbonus für das kommende Jahr, legen wir jedes Jahr am ersten Werktag im April fest.

Die getroffenen Festlegungen zur Gewährung eines anteiligen Schlussbonus und bezüglich der Art und Weise der Gewährung eines anteiligen Schlussbonus können wir im laufenden Jahr bis zur neuen Festlegung dann ändern, wenn die anderen Versicherungsnehmer die ganz oder teilweise in den GENERATION UWP-Fonds II oder einen anderen Unterfonds des UWP-Fonds der Canada Life investiert sind, durch die getroffene Festlegung unangemessen benachteiligt werden.

8 UWP-Wert

Wir nennen Ihr geglättetes UWP-Anteilguthaben zuzüglich des möglichen Schlussbonus oder abzüglich der möglichen Wertangleichung Ihren UWP-Wert.

§ 7 Welche Folgen hat der vorgezogene Rentenbeginn auf die Anlage in den GENERATION UWP-Fonds II?

Sie können gemäß § 5 der Versicherungsbedingungen Ihren Rentenbeginn vorziehen bzw. hinausschieben.

Bitte beachten Sie, dass der vorgezogene Rentenbeginn Einfluss auf Ihr UWP-Anteilguthaben haben kann. So verlieren Sie die Garantien des § 3 dieser Anlage und den Anspruch auf einen möglichen Schlussbonus nach § 7 dieser Anlage, wenn Ihre Anlage in dem GENERATION UWP-Fonds II zum maßgeblichen Stichtag die Garantievoraussetzungen nach § 3 dieser Anlage nicht erfüllt.

Bei Ihrem GENERATION private plus mit Einmalbeitrag gelten die Garantien des § 3 dieser Anlage nicht im Fall des vorgezogenen Rentenbeginns.

Wir können Ihnen allenfalls unter den in § 6 Absatz 7 der Anlage beschriebenen Voraussetzungen einen Schlussbonus gewähren

§ 8 Welche Folgen hat eine Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II in andere Fonds?

Wie wirkt sich eine Änderung der Beitragsaufteilung aus?

Sie können gemäß § 16 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen jederzeit Ihr UWP-Anteilguthaben vollständig oder teilweise in andere Fonds umschichten oder gemäß § 16 Absatz 2 der Versicherungsbedingungen die Aufteilung der zukünftigen Versicherungsbeiträge auf bestimmte Fonds ändern.

Bitte beachten Sie, dass Sie bei vollständiger oder teilweiser Umschichtung aus dem GENERATION UWP-Fonds II die Garantien zum maßgeblichen Stichtag der Umschichtung gemäß § 3 dieser Anlage für das UWP-Anteilguthaben in jedem Fall für die umgeschichteten Anteile verlieren. Für das im GENERATION UWP-Fonds II verbleibende Anteilguthaben sind die Garantievoraussetzungen dann unter Umständen auch nicht mehr erreichbar. Wenn Sie Ihre Anteile aus dem GENERATION UWP-Fonds II vollständig oder teilweise in andere Fonds umschichten, ist es nicht mehr möglich, den GENERATION UWP-Fonds II erneut in der Höhe eines Euro-Betrages zu wählen, der der Höhe nach dem aus der Umschichtung resultierenden Euro-Betrag entspricht.

Sind die Voraussetzungen für die Gewährung des Schlussbonus gemäß § 6 für die umgeschichteten Anteile zum Stichtag der Umschichtung nicht erfüllt, so besteht kein Anspruch auf die Gewährung eines Schlussbonus. Gemäß § 6 Absatz 7 können wir aber gleichwohl einen Schlussbonus gewähren.

ANLAGE D

AUTOMATISCHES PORTFOLIO MANAGEMENT (APM)

Diese Anlage ist Bestandteil der Versicherungsbedingungen des GENERATION private plus von Canada Life.

Bei dem Automatischen Portfolio Management wählen wir für Sie aus den für den GENERATION private plus zur Verfügung stehenden Fonds diejenigen aus, die dem für Sie ermittelten Anlageprofil entsprechen. Dabei unterscheiden wir drei nachstehend erläuterte Anlageprofile. Innerhalb der drei Anlageprofile wird der Beitrag im Rahmen eines Lebenszyklusmodells investiert. Bis 20 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn wird Ihr Anteilguthaben entsprechend Ihrem Anlageprofil investiert. Danach erfolgt bis zum vereinbarten Rentenbeginn schrittweise eine Umschichtung des Anteilguthabens innerhalb Ihres Anlageprofils in risikoärmere Fonds (überwiegend Renten- und Geldmarktfonds). Diese Umschichtung in risikoärmere Fonds ist unabhängig von dem Anlageprofil. Lediglich die Anzahl der umzuschichtenden Anteile ist bei den Anlageprofilen unterschiedlich – am höchsten bei dem dynamischen Anlageprofil und am geringsten bei dem sicherheitsorientierten Anlageprofil. Die Umschichtung nach dem Lebenszyklusmodell erfolgt automatisch aufgrund des Zeitablaufs ohne individuelle Überprüfung des jeweiligen Vertrags.

Aufgrund der automatischen Umschichtung können bei sinkenden Märkten Verluste realisiert werden.

Bitte beachten Sie, dass Sie nicht gleichzeitig das APM und einzelne Fonds – abgesehen von dem GENERATION UWP-Fonds II – wählen können.

Soweit Ihrem GENERATION private plus Anteile an dem GENERATION UWP-Fonds II zugewiesen sind, werden diese nicht im Rahmen des Automatischen Portfolio Managements umgeschichtet. Für Ihr UWP-Anteilguthaben gelten die in Anlage C – GENERATION UWP-Fonds II niedergelegten Grundsätze.

Durch die Vereinbarung des Automatischen Portfolio Managements fallen keine zusätzlichen Gebühren an.

Die Zusammensetzung der für das Automatische Portfolio Management ausgewählten Fonds wird regelmäßig, mindestens aber einmal jährlich von uns überprüft. Kriterium für die Überprüfung ist, ob mit den ausgewählten Fonds langfristig das mit dem Anlageprofil unter Berücksichtigung des Lebenszyklusmodells beabsichtigte Anlageziel erreicht werden kann. Kurzfristige Schwankungen werden – insbesondere beim dynamischen Anlageprofil – in Kauf genommen.

Bitte beachten Sie, dass für Sie als Versicherungsnehmer auch bei Auswahl des APM die Chancen und Risiken des Kapitalmarktes, genau wie bei der Einzelfondsauswahl auch, bestehen.

Dynamisches Anlageprofil

Durch eine höhere Gewichtung der renditeorientierten Komponente APM A ist das Profil überwiegend auf internationale Aktien ausgerichtet. Diese können in ihrer Zusammensetzung und Verteilung auf den einzelnen Märkten unterschiedlich stark gewichtet sein. Ziel ist eine langfristige Wertsteigerung durch Kapitalwachstum, dabei werden kurzfristige Börsenschwankungen in Kauf genommen.

Ausgewogenes Anlageprofil

Durch die ausgewogene Gewichtung der Komponenten APM A und APM B liegt hier die langfristige Wertsteigerung durch Kapitalwachstum und Wiederanlage der Erträge im Fokus. Angelegt wird überwiegend in internationale Aktien und festverzinsliche Wertpapiere. Hinzu kommen teilweise Investitionen in geldmarktnahe Anlagen, um auftretende Börsenschwankungen zu reduzieren.

Sicherheitsorientiertes Anlageprofil

Die sicherheitsorientierte Komponente APM B ist hier stärker gewichtet. So wird überwiegend in festverzinsliche Wertpapiere, geldmarktnahe Anlagen und nur zu einem geringen Teil in internationale Aktien investiert. Das Ziel ist dabei der Kapitalerhalt als auch das langfristige Wachstum. Dieses soll in erster Linie durch Wiederanlage der Erträge erreicht werden.

ANLAGE E

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE ZUSATZOPTIONEN BERUFSUNFÄHIGKEITSRENTE UND BEITRAGSBEFREIUNG BEI BERUFSUNFÄHIGKEIT

Für den GENERATION private plus mit laufender Beitragszahlung kann die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente (inklusive Beitragsbefreiung) oder die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart werden.

Bei einem GENERATION private plus gegen Einmalbeitrag kann nur die Berufsunfähigkeitsrente als Zusatzoption vereinbart werden.

Bei der Zusatzoption handelt es sich nicht um eine selbstständige Zusatzversicherung, sondern um einen unselbstständigen Teil Ihres Vertrags. Soweit in diesen Besonderen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen in den Versicherungsbedingungen für den GENERATION private plus (im Weiteren „Versicherungsbedingungen“).

Zur besseren Übersichtlichkeit dieser Anlage E haben wir Querverweise nur dann gesondert bezeichnet, wenn sie sich außerhalb dieser Anlage E befinden. Querverweise, die nicht gesondert bezeichnet sind, beziehen sich auf diese Anlage.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir im Fall der Berufsunfähigkeit? Wann entsteht und endet der Anspruch?

1

Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer der vereinbarten Zusatzoption gemäß §§ 2 bis 4 dieser Besonderen Bedingungen berufsunfähig wird, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen während der Leistungsdauer:

- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht in Höhe des zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beitrags und übernehmen für Sie die Beitragszahlung, längstens für die vereinbarte Beitragszahlungsdauer (Beitragsbefreiung). Eine gegebenenfalls gemäß § 19 der Versicherungsbedingungen vereinbarte planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus findet während der Dauer des Versicherungsfalles nicht statt.
- Wenn Sie eine Dynamik der Beitragsbefreiung gemäß § 10 vereinbart haben, wird eine jährliche Erhöhung der Beiträge, die wir im Versicherungsfall für Sie zahlen, durchgeführt. Die Erhöhung erfolgt zu jedem Jahrestag des Versicherungsbegins, der dem Beginn unserer Leistungspflicht folgt, in Höhe des von Ihnen bei Vertragsabschluss gewählten Prozentsatzes.
- Wenn Sie mit uns auch die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben, zahlen wir Ihnen eine monatliche versicherte Rente in der mit uns vereinbarten Höhe jeweils am Monatsanfang, längstens für die vereinbarte Leistungsdauer. Die mit uns vereinbarte Höhe Ihrer monatlichen versicherten Rente können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. Die versicherte Rente kann sich, wenn Sie das mit uns gesondert vereinbart haben, nach näherer Maßgabe von § 9 erhöhen. Bitte beachten Sie, dass wir keine oder nur eine deutlich reduzierte Berufsunfähigkeitsrente zahlen, wenn Ihre Berufsunfähigkeit während der Dauer eines Beitrags-

urlaubs eingetreten ist. Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach dem Ende eines Beitragsurlaubs kann die versicherte Berufsunfähigkeitsrente angepasst werden. Näheres dazu finden Sie in Absatz 4 und Absatz 5.

- Wir zahlen Ihnen die in diesen Besonderen Bedingungen bestimmten einmaligen Leistungen.

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen bei Eintritt eines Versicherungsfalles Versicherungsschutz besteht. Die Leistungsdauer ist der Zeitraum, bis zu dessen Ablauf eine während der Versicherungsdauer anerkannte Leistung längstens erbracht wird. Die Leistungsdauer entspricht grundsätzlich der Versicherungsdauer, sofern nicht eine abweichende Leistungsdauer vereinbart wurde.

Die Versicherungs- und Leistungsdauer sind in Ihrem Versicherungsschein angegeben.

2

Sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, entsteht der Anspruch auf die versicherten Leistungen mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Eine frühzeitige Meldung erleichtert die Prüfung Ihrer Ansprüche.

3

Ist eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf die Rente erst ab Beginn des auf den Ablauf der Karenzzeit folgenden Kalendermonats. Die Karenzzeit beginnt mit Eintritt der Berufsunfähigkeit. Während der Karenzzeit bis zum Beginn unserer Leistungspflicht muss die Berufsunfähigkeit ununterbrochen bestanden haben.

Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer und wird die versicherte Person danach erneut aus dem gleichen medizinischen Grund berufsunfähig, so werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten angerechnet.

Die vereinbarte Karenzzeit gilt nicht für die Leistung aus der Beitragsbefreiung und für die einmaligen Leistungen.

4

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben, zahlen wir keine oder nur eine deutlich reduzierte Berufsunfähigkeitsrente, wenn Ihre Berufsunfähigkeit während der Dauer eines Beitragsurlaubs für Ihren GENERATION private plus gemäß § 22 Absatz 5 der Versicherungsbedingungen eintritt. Diese reduzierte Berufsunfähigkeitsrente liegt zwischen null Prozent und höchstens 15 Prozent der zu Beginn des Beitragsurlaubs vereinbarungsgemäß mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente. Wir berechnen die konkrete Höhe dieser reduzierten Berufsunfähigkeitsrente, indem wir den Betrag der zu Beginn der Beitragsbefreiung vereinbarungsgemäß mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente mit dem in Prozent angegebenen maßgeblichen Reduktionsfaktor multiplizieren. Den maßgeblichen Reduktionsfaktor können Sie der folgenden Tabelle entnehmen, wobei es darauf ankommt, in welchem Versicherungsjahr die Berufsunfähigkeit eintritt:

Versicherungsjahr bei Eintritt Berufsunfähigkeit	Reduktionsfaktor
2. bis 5. Versicherungsjahr	0%
6. bis 10. Versicherungsjahr	5%
11. bis 15. Versicherungsjahr	10%
16. oder späteres Versicherungsjahr	15%

Die Auswirkungen eines Beitragsurlaubs auf die Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente können Sie der in Abschnitt I., Teil I Ziffer 3 der „Besonderen Informationen für Ihren GENERATION private plus“ dargestellten Tabelle entnehmen.

5

Wenn Sie die Beitragszahlung zu Ihrem GENERATION private plus nach Ablauf des Beitragsurlaubs wieder aufnehmen, überprüfen wir, ob und inwieweit die Höhe der zuvor versicherten Berufsunfähigkeitsrente in Ansehung der ausgesetzten Beitragszahlung angepasst werden muss. Wenn sich im Rahmen der Überprüfung die Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente reduzieren sollte, teilen wir Ihnen dies in Textform mit.

6

Wird uns die Berufsunfähigkeit nicht unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) angezeigt, erbringen wir gemäß § 12 Absatz 1 unsere Leistungen für maximal 36 Monate rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Meldung bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit.

7

Der Anspruch auf die versicherten Leistungen endet,

- wenn unsere Überprüfung gemäß § 14 ergibt, dass eine Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Besonderen Bedingungen nicht mehr vorliegt, mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung,
- wenn die versicherte Person stirbt,
- bei Ablauf der für diese Zusatzoption vereinbarten Versicherungsdauer bzw. Leistungsdauer, oder
- zum ursprünglichen oder vorgezogenen Rentenbeginn Ihres GENERATION private plus.

Der Anspruch auf die versicherte Leistung aus der Beitragsbefreiung endet darüber hinaus spätestens zum Ende der für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

8

Der Versicherungsschutz für die vereinbarte Zusatzoption besteht weltweit sowie bei jeder Gelegenheit, insbesondere auch während der Berufsausübung und in der Freizeit.

9

Fälle, in denen der Versicherungsschutz für die vereinbarte Zusatzoption ausgeschlossen ist, sind in § 7 dieser Besonderen Bedingungen geregelt.

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

1

- a) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich mindestens 6 Monate ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, zu mindestens 50% nicht ausüben können wird.
- b) Ist die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, zu mindestens 50% auszuüben, gilt die Fortdauer dieses Zustands ebenfalls als Berufsunfähigkeit.
- c) Als Eintritt der Berufsunfähigkeit nach a) und b) sehen wir dabei jeweils den Beginn des 6-monatigen Zeitraums an.

2

Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung, d. h., wir prüfen nicht, ob die versicherte Person noch eine beliebige andere Tätigkeit ausüben könnte.

Berufsunfähigkeit liegt aber nicht vor, wenn die versicherte Person in zumutbarer Weise eine andere Tätigkeit konkret ausübt, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung (siehe Absatz 1) entspricht (konkrete Verweisung).

Eine andere Tätigkeit ist für die versicherte Person dann als nicht zumutbar anzusehen, wenn die Tätigkeit zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder zu einer spürbaren Reduzierung des jährlichen Bruttoeinkommens (bei Selbstständigen des Gewinns vor Steuern) gegenüber dem Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf vor Eintritt der Berufsunfähigkeit führt. Als eine spürbare Einkommensreduzierung sehen wir grundsätzlich einen Prozentsatz von 20% oder mehr an. Sollte eine höchstrichterliche Entscheidung einen geringeren Prozentsatz als nicht zumutbare Einkommensminderung festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich. Im begründeten Einzelfall kann aber auch bereits heute eine unter 20% liegende Einkommensminderung unzumutbar in diesem Sinn sein. Wir prüfen jedoch immer, ob im begründeten Einzelfall auch eine unter 20% liegende Einkommensminderung unzumutbar sein kann. Für die Überprüfung legen wir das durchschnittliche Bruttoeinkommen der letzten 3 Jahre vor Eintritt der Berufsunfähigkeit zugrunde.

3

Scheidet die versicherte Person vorübergehend oder endgültig aus ihrer Erwerbstätigkeit aus, besteht während der restlichen Versicherungsdauer weiterhin Versicherungsschutz für die zuletzt vor Ausscheiden ausgeübte berufliche Tätigkeit gemäß Absatz 1. Berufsunfähigkeit liegt in diesem Fall aber nicht vor, wenn die versicherte Person in zumutbarer Weise eine andere Tätigkeit konkret ausübt, die aufgrund der Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer Lebensstellung hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Erwerbstätigkeit entspricht.

4 Sonderfälle der Berufsunfähigkeit

Als berufsunfähig gelten versicherte Personen auch in den nachfolgend geregelten Sonderfällen.

a) Berufsunfähigkeit von Schülern

War die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalls Schülerin/Schüler, so legen wir diese Tätigkeit bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit gemäß Absatz 1 als Beruf zugrunde.

b) Berufsunfähigkeit während eines Vollzeitstudiums oder während der Berufsausbildung

aa) Während eines Vollzeitstudiums liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, 6 Monate ununterbrochen außerstande war oder voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande sein wird, ihr zuletzt betriebenes Studium fortzusetzen. Voraussetzung ist darüber hinaus, dass die versicherte Person auch kein anderes Studium betreibt, das ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Als Studium gilt ein Vollzeitstudium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule (Universität, Fachhochschule, Duale Hochschule). Der angestrebte akademische Studienabschluss muss in Deutschland anerkannt sein.

bb) Während der Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, 6 Monate ununterbrochen außerstande war oder voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande sein wird, ihre zuletzt betriebene Ausbildung fortzusetzen. Voraussetzung ist darüber hinaus, dass die versicherte Person auch keine andere berufliche oder schulische Ausbildung absolviert, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, sowie keine berufliche Tätigkeit ausübt, die ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

cc) Ist die versicherte Person bei Eintritt der Krankheit, der Körperverletzung oder des Kräfteverfalls noch in einem Studium oder in einer Berufsausbildung (Fälle der Buchstaben aa) und bb)) und hat sie mindestens die Hälfte der gesetzlich vorgeschriebenen oder im Durchschnitt üblichen Studien- bzw. Ausbildungszeit absolviert, gilt Folgendes: Im Rahmen der konkreten Verweisung (vgl. § 2 Absatz 2) wird auf die Lebensstellung hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung abgestellt, die regelmäßig mit dem erfolgreichen Abschluss eines solchen Studiums oder einer solchen Berufsausbildung erreicht wird.

dd) Kann die versicherte Person als Student oder Auszubildender in den Fällen der Buchstaben aa) und bb) aufgrund einer im letzten Ausbildungsjahr eingetretenen Berufsunfähigkeit diese Ausbildung nicht beenden und beginnt daher aus medizinischen Gründen, die ärztlich nachzuweisen sind, ein neues Studium oder eine neue Berufsausbildung, erbringen wir Leistungen für maximal die ersten 4 Jahre der neuen Ausbildung. Für Studenten gilt als letztes Ausbildungsjahr das letzte Jahr der Regelstudienzeit, sofern die Zulassungskriterien zur Teilnahme an den Abschlussprüfungen erfüllt sind. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person ihren Ausbildungsverpflichtungen während der neuen Ausbildung in vollem Umfang nachkommt. Das Recht auf Nachprüfung der Berufsunfähigkeit (§ 14) bleibt hiervon unberührt.

c) Berufsunfähigkeit von Hausfrauen/-männern

Bei Hausfrauen/-männern orientiert sich die Feststellung der Berufsunfähigkeit allein an den von ihr/ihm bei Eintritt der Berufsunfähigkeit als Hausfrau/-mann in ihrem/seinem Haushalt konkret ausgeübten Aufgaben- und Tätigkeitsfeldern. Hat die Hausfrau/der Hausmann nach Abschluss der Versicherung eine anderweitige Berufstätigkeit ausgeübt oder übt sie/er eine solche noch bei Eintritt der Berufsunfähigkeit aus, so erfolgt die Prüfung der Berufsunfähigkeit auf Basis dieses Berufes nach den Absätzen 1 bis 3.

d) Berufsunfähigkeit bei Freiwilligem Wehrdienst (FWD) oder Bundesfreiwilligendienst (BFD)

Bei Personen, die den Freiwilligen Wehrdienst (FWD) oder den Bundesfreiwilligendienst (BFD) ableisten, liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande sein wird oder 6 Monate ununterbrochen außerstande war, ihre vorherige Tätigkeit auszuüben, und, wenn die versicherte Person noch keiner Tätigkeit nachgegangen ist, eine Berufsausbildung oder ein Studium aufzunehmen.

e) Berufsunfähigkeit bei Selbstständigen

Die Berufsunfähigkeit bei Selbstständigen richtet sich grundsätzlich nach den Absätzen 1 und 2. Die Berufsunfähigkeit liegt jedoch nicht vor, wenn die versicherte Person in zumutbarer Weise als Selbstständiger nach betrieblich sinnvoller Umorganisation ohne erheblichen Kapitaleinsatz innerhalb ihres Betriebs noch eine Tätigkeit ausüben könnte, die ihrer Stellung als Betriebsinhaber angemessen ist.

Wir verzichten auf die Prüfung einer Umorganisationsmöglichkeit,

- wenn der versicherte Selbstständige eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in seiner täglichen Arbeitszeit zu Beginn der Berufsunfähigkeit mindestens zu 90 Prozent kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausübt, und
- bei Betrieben mit weniger als 5 Mitarbeitern.

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben, leisten wir im Fall einer Umorganisation jedoch als besondere Umorganisationshilfe den sechsfachen Betrag der zu diesem Zeitpunkt gültigen monatlichen Berufsunfähigkeitsrente. Die Zahlung erfolgt als einmalige Kapitalleistung. Voraussetzung für die Zahlung der Umorganisationshilfe ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Umorganisationshilfe die verbleibende Versicherungsdauer noch mindestens 12 Monate beträgt. Sollte nach dem Zeitpunkt der Leistung der Umorganisationshilfe aus gleichem medizinischem Grund innerhalb von 6 Monaten Berufsunfähigkeit eintreten, wird die Umorganisationshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet.

f) Tätigkeitsverbot nach dem Bundesinfektionsschutzgesetz

Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person aufgrund eines Tätigkeitsverbots, das von der zuständigen Gesundheitsbehörde ausschließlich aus medizinischen Gründen nach § 31 Bundesinfektionsschutzgesetz (IfSG) ausgesprochen wurde, voraussichtlich mindestens 6 Monate außerstande sein wird, ihren Beruf auszuüben, und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung im Sinne von Absatz 2 entspricht.

§ 3 Wann liegt Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit vor?

1

Berufsunfähigkeit liegt auch bei Pflegebedürftigkeit der versicherten Person vor. Pflegebedürftigkeit besteht, wenn mindestens eine der in den Buchstaben a) bis c) aufgeführten Voraussetzungen erfüllt ist.

a) Pflegebedürftigkeit des gesetzlichen Pflegegrades 2

Der versicherten Person wurde mindestens Pflegegrad 2 im sozialrechtlichen Sinne gemäß den Definitionen in den §§ 14 und 15 Sozialgesetzbuch (SGB) XI in der zum 01.01.2017 geltenden Fassung zuerkannt. Bitte beachten Sie, dass Änderungen des SGB XI zu keiner Änderung des Versicherungsschutzes führen.

b) Pflegebedürftigkeit aufgrund des Hilfebedarfs bei Aktivitäten des täglichen Lebens

Die versicherte Person ist infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos, dass sie für mindestens 3 der folgenden gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens – auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel – jeden Tag in erheblichem Umfang Hilfe durch eine andere Person benötigt.

• Mobilität

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – sich nicht ohne zusätzliche Unterstützung einer anderen Person von einem Zimmer zum anderen bewegen kann.

• Aufstehen und Zubettgehen

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mithilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

• An- und Auskleiden

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung – sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

• Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.

• Körperpflege

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, da sie selbst nicht mehr fähig ist, die dafür notwendigen Körperbewegungen auszuführen.

• Verrichten der Notdurft

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil

- sie sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
- sie ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettenschüssel verrichten kann oder
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

c) Pflegebedürftigkeit aufgrund einer Demenz

Bei der versicherten Person wurde durch einen Facharzt der Neurologie oder Psychiatrie die Diagnose Demenz nach folgenden Kriterien gestellt:

aa) „Mittelschwere kognitive Leistungseinbußen“ ab dem Schweregrad 5, bei der Ermittlung des Schweregrades der Demenz über die Global Deterioration Scale nach Reisberg oder

bb) durch eine körperliche und psychopathologische Untersuchung inklusive Hirnleistungstest (Minimal-Mental-Status-Test). Dabei müssen mindestens 4 der folgenden 6 Punkte erfüllt sein:

- Depression, unkontrollierte Aggressivität,
- Verkennt von Alltagssituationen mit Selbst- oder Fremdgefährdung,
- unkontrolliertes, wiederholtes Verlassen des Wohnbereichs,
- Gedächtnis- und Denkstörung mit herabgesetztem Urteilsvermögen,
- Störung des Tag-Nacht-Rhythmus,
- im Hirnleistungstest werden weniger als 50 % der möglichen Punkte erreicht.

2

Die Pflegebedürftigkeit muss voraussichtlich für mindestens 6 Monate bestehen oder mindestens 6 Monate ununterbrochen bestanden haben. Sie ist ärztlich nachzuweisen.

Als Eintritt der Pflegebedürftigkeit sehen wir dabei jeweils den Beginn des 6-monatigen Zeitraums an. Wir erbringen die versicherten Leistungen gemäß § 1.

§ 4 Wann liegt Berufsunfähigkeit wegen Erwerbsunfähigkeit vor?

1

Berufsunfähigkeit liegt außerdem vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, was ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich mindestens 6 Monate außerstande war oder sein wird, einer Erwerbstätigkeit von mehr als 3 Stunden täglich nachzugehen.

Als Erwerbstätigkeit gelten alle Tätigkeiten, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich sind, und alle selbstständigen Tätigkeiten. Der zuletzt ausgeübte Beruf, die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten, die bisherige Lebensstellung, insbesondere das bisherige berufliche Einkommen, und die jeweilige Arbeitsmarktlage bleiben unberücksichtigt.

Als Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sehen wir dabei jeweils den Beginn des 6-monatigen Zeitraums an.

Der Rentenbescheid eines Sozialversicherungsträgers reicht als Nachweis nicht aus und begründet noch keine Leistungspflicht.

2

Die versicherte Person gilt ebenfalls als berufsunfähig, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- die versicherte Person erhält eine unbefristete Rente von der Deutschen Rentenversicherung. Diese Rente erhält sie wegen voller Erwerbsminderung ausschließlich aus medizinischen Gründen (dabei legen wir den Begriff der vollen Erwerbsminderung nach § 43 Sozialgesetzbuch VI in der Fassung vom 01.08.2018 zugrunde),
- die versicherte Person ist bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens 50 Jahre alt und
- der Versicherungsvertrag besteht bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung seit mindestens 10 Jahren.

Auf Verlangen ist uns nachweisen, dass die Erwerbsminderung allein aus medizinischen Gründen bedingt ist. Die für Ihren Vertrag geltenden Einschränkungen, Ausschlüsse sowie die vorvertragliche Anzeigepflicht gelten auch für Leistungen wegen voller Erwerbsminderung.

3

In den Fällen des Absatz 1 oder Absatz 2 erbringen wir die versicherten Leistungen gemäß § 1.

§ 5 Welche Leistungen erbringen wir bei Einstellung von Krankentage- bzw. Krankengeldzahlung (Überbrückungshilfe) bei der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente?

1

Wir leisten die versicherte Berufsunfähigkeitsrente und gewähren Beitragsbefreiung in folgenden Fällen als Überbrückungshilfe:

- a) Die versicherte Person hat einen Anspruch auf Zahlung von Krankentagegeld gegen einen privaten Krankenversicherer und die Zahlung wird eingestellt, weil aus medizinischen Gründen eine Berufsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung vorliegt.
- b) Die versicherte Person hat einen Anspruch auf Zahlung von Krankengeld gegen einen gesetzlichen Krankenversicherer und die Zahlung wird eingestellt, weil die versicherte Person eine Rente wegen voller Erwerbsminderung von der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht.

2

Ein Anspruch auf die Überbrückungshilfe entsteht ab dem Zeitpunkt, zu dem die Krankentage- bzw. Krankengeldzahlung des Krankenversicherers entfallen. Der Anspruch besteht bis zum auf den Abschluss unserer Leistungsprüfung folgenden Monatsersten, längstens aber für die Dauer von 6 Monaten. Wir leisten nicht, wenn bereits Berufsunfähigkeitsleistungen gemäß § 1 erbracht werden.

3

Als Nachweis für die Überbrückungshilfe genügt die Übermittlung der Mitteilung des Krankenversicherers über die Leistungseinstellung. Wenn uns diese Mitteilung erst zu einem nach der Leistungseinstellung des Krankenversicherers liegenden Zeitpunkt zugeht, entsteht der Anspruch auf Überbrückungshilfe erst mit Beginn des Monats, in dem uns die Mitteilung zuzuging.

4

Ergibt unsere Leistungsprüfung, dass keine Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vorliegt oder wurde kein Leistungsantrag eingereicht, sind als Überbrückungshilfe geleistete Berufsunfähigkeitsrenten zu erstatten und alle seit Beginn der Überbrückungshilfe ausstehenden Beiträge nachzuzahlen. Wir verzichten auf eine Rückforderung der als Überbrückungshilfe gezahlten Renten und eine Nachzahlung der Beiträge, wenn die versicherte Person bis zum Abschluss unserer Leistungsprüfung nicht erneut Krankentage- bzw. Krankengeldzahlung von ihrem Krankenversicherer bezieht oder für den Zeitraum der gewährten Überbrückungshilfe noch beziehen wird.

5

Die Überbrückungshilfe kann während der Versicherungsdauer nur einmal in Anspruch genommen werden. Bei einer rückwirkenden Anerkennung eines Versicherungsfalls rechnen wir bereits als Überbrückungshilfe gezahlte Renten auf die Berufsunfähigkeitsrente an.

Auch wenn wir eine Überbrückungshilfe zahlen, können wir unsere Rechte aufgrund einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht geltend machen.

§ 6 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz aus der Zusatzoption?

1

Der Versicherungsschutz der gewählten Zusatzoption beginnt mit dem Beginn des Versicherungsschutzes des GENERATION private plus gemäß § 2 Absatz 1 der Versicherungsbedingungen.

2

Der Versicherungsschutz der Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente und Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit endet

- wenn wir von Ihrem GENERATION private plus zurücktreten oder ihn anfechten (in diesen Fällen entfällt der Versicherungsschutz gegebenenfalls sogar rückwirkend, siehe § 3 der Versicherungsbedingungen);
- wenn der Wert aller dem Vertrag zugewiesenen Anteile auf null sinkt. Wenn Sie Ihre Beiträge vollständig oder anteilig in den GENERATION UWP-Fonds II investiert haben, ist hierfür der Wert sowohl des geglätteten als auch des tatsächlichen Anteilguthabens maßgeblich;
- bei Beitragsfreistellung Ihres GENERATION private plus;
- bei Kündigung Ihres GENERATION private plus;
- bei ursprünglichem Rentenbeginn (§ 5 Absatz 1 Versicherungsbedingungen) bzw. bei vorgezogenem Rentenbeginn (§ 5 Absatz 2 Versicherungsbedingungen) Ihres GENERATION private plus;
- mit Ablauf der für diese Zusatzoption vereinbarten Versicherungsdauer;
- bei Tod der versicherten Person oder
- spätestens mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 67. Lebensjahr vollendet.
- Der Versicherungsschutz für die Beitragsbefreiung endet mit dem Ende der für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

Wenn Sie ausschließlich die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart haben, endet der Versicherungsschutz aus dieser Zusatzoption zudem bei einem Beitragsurlaub.

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente gewählt haben, besteht während der Dauer eines Beitragsurlaubs kein Versicherungsschutz für die Beitragsbefreiung.

§ 7 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz für die Zusatzoption ausgeschlossen?

1

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.

Ausnahmen von diesem Grundsatz sind in Absatz 2 geregelt.

2

Wir leisten jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war. Außerdem werden wir leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts außerhalb der territorialen Grenzen der NATO Mitgliedstaaten verursacht wurde und die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO,

UNO, EU oder OSZE an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen teilgenommen hat;

- c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person. Fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße sind von diesem Ausschluss nicht betroffen;
- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
- f) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden oder schädigen, dass zu deren Abwehr und Bekämpfung der Einsatz der Katastrophenschutzbehörden der Bundesrepublik Deutschland bzw. der Bundesländer oder vergleichbarer Einrichtungen anderer Länder notwendig ist.

§ 8 Müssen Sie uns eine nachträgliche Erhöhung des Risikos mitteilen?

Sie sind nicht dazu verpflichtet, uns eine Erhöhung des Risikos (z.B. durch die Ausübung eines neuen Berufs, die Aufnahme des Rauchens oder einer neuen Freizeitaktivität) nach Versicherungsbeginn Ihres GENERATION private plus gemäß § 23 bis 27 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) mitzuteilen, Unsere Befugnis in den mit Ihnen vereinbarten Fällen, bei Vertragsänderung, sowie bei Abschluss eines neuen Vertrags eine erneute Risikoprüfung durchführen zu dürfen, bleibt jedoch unberührt.

§ 9 Was gilt, wenn Sie eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente im Rahmen der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente mit uns vereinbart haben?

Wenn Sie im Rahmen der vorliegenden Zusatzoption eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente mit uns vereinbaren, unterliegt die planmäßig erhöhte Rente insgesamt, also auch hinsichtlich des auf die Erhöhung entfallenden Teils, den allgemeinen Bestimmungen dieser Zusatzoption und ergänzend den Bestimmungen Ihres GENERATION private plus.

A) Regelungen für die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente vor dem Versicherungsfall bei Verträgen mit laufenden Beiträgen

1

Wenn Sie mit uns eine planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus gemäß § 19 der Versicherungsbedingungen vereinbart haben, steigt die versicherte Berufsunfähigkeitsrente vor Eintritt eines Versicherungsfalles zu jedem Jahrestag des im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns um jeweils die Hälfte des für die planmäßige Erhöhung der Beiträge vereinbarten Prozentsatzes. Wir verlangen keine erneute Risikoprüfung für den dadurch erhöhten Schutz. Durch die Erhöhung beginnen die Fristen für eine etwaige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nicht erneut.

2

Wir werden Sie rechtzeitig vor jedem Jahrestag zusammen mit der Information über die planmäßig anstehende Erhöhung der Beiträge über die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente sowie Ihr Recht zum Widerspruch gegen die jeweilige Erhöhung in Textform informieren.

3

Die jeweilige planmäßige Erhöhung der Beiträge und der Berufsunfähigkeitsrente entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr innerhalb von 2 Wochen nach dem jeweiligen Jahrestag widersprechen. Wenn Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, endet Ihr Recht auf weitere planmäßige Erhöhung der Beiträge und der Rente. Wenn Sie der planmäßigen Erhöhung der Beiträge widersprechen oder diese auch für die Zukunft ausschließen, wird die versicherte Berufsunfähigkeitsrente angepasst. Hierüber werden wir Sie informieren.

4

Bei Eintritt eines Versicherungsfalles findet die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente während der Dauer unserer Leistungspflicht nicht statt. Erhöhungen der Rente, die theoretisch während der Dauer unserer Leistungspflicht eingetreten wären, bleiben unberücksichtigt. Vereinbarte Erhöhungen der Berufsunfähigkeitsrente nach dem Versicherungsfall nach § 9 B bleiben unberührt. Endet unsere Leistungspflicht, besteht Versicherungsschutz zunächst in der Höhe, wie er im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles bestanden hat. Nehmen Sie nach dem Ende unserer Leistungspflicht die Beitragszahlung zu Ihrem GENERATION private plus wieder auf, erfolgt die nächste planmäßige Erhöhung der Beiträge und der versicherten Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt.

5

Wenn der für eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente maßgebliche Jahrestag des Versicherungsbeginns in den Zeitraum eines Beitragsurlaubs gemäß § 22 Absatz 5 der Versicherungsbedingungen fällt, findet zu diesem Jahrestag keine planmäßige Erhöhung statt. Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach dem Ende des Beitragsurlaubs erfolgt die nächste planmäßige Erhöhung der Beiträge und der versicherten Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf die Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt, aber nicht rückwirkend für den Zeitraum des Beitragsurlaubs.

6

Die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente endet, wenn die planmäßige Erhöhung der Beiträge vollständig ausgeschlossen wird. In den letzten 5 Jahren vor dem ursprünglichen oder vorgezogenen Rentenbeginn findet keine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente mehr statt. Die letzte planmäßige Erhöhung erfolgt somit spätestens zum fünftletzten Jahrestag des Versicherungsbeginns vor dem ursprünglichen bzw. vorgezogenen Rentenbeginn Ihres GENERATION private plus.

B) Regelungen für die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach Eintritt des Versicherungsfalles

1

Wenn Sie mit uns die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart haben, steigt die versicherte Berufsunfähigkeitsrente zu jedem Jahrestag des Leistungsbeginns der Berufsunfähigkeitsrente um den von Ihnen gewählten Prozentsatz. Sie können bei Abschluss der Zusatzoption zwischen einer jährlichen Erhöhung um 1 % oder um 3 % wählen und mit uns vereinbaren. Den mit uns vereinbarten und für Ihren Vertrag geltenden Prozentsatz können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

2

Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer, besteht Versicherungsschutz in der Höhe, wie er im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bestanden hat. Erhöhungen der Rente, die während der Dauer unserer Leistungspflicht eingetreten sind, bleiben unberücksichtigt. Sie können jedoch beantragen, dass die versicherte Rente auch nach dem Ende der Berufsunfähigkeit bei dem Betrag verbleibt, welchen wir zuletzt an Sie ausgezahlt haben. In diesem Fall erhöhen sich die für die Berufsunfähigkeitsrente kalkulierten Risikokosten und gegebenenfalls auch der Beitrag für Ihren GENERATION private plus. Ein entsprechender Antrag muss innerhalb von einem Monat nach unserer Leistungseinstellung bei uns eingegangen sein.

3

Der Anspruch auf die während der Leistungspflicht erreichte erhöhte Berufsunfähigkeitsrente bleibt bei einem erneuten Eintritt der Berufsunfähigkeit in voller Höhe erhalten, wenn diese innerhalb von 12 Monaten nach Genesung von der vorherigen Berufsunfähigkeit eintritt. In diesem Fall errechnen sich die weiteren Erhöhungen nach der während der Dauer unserer vorausgehenden Leistungspflicht zuletzt erreichten Berufsunfähigkeitsrente.

4

Die Regelungen in Absatz 2 und 3 gelten auch, wenn Sie die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls gleichzeitig mit uns vereinbart haben.

§ 10 Was gilt, wenn Sie die Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall bei Verträgen mit laufenden Beiträgen mit uns vereinbart haben?

1

Wenn Sie eine Dynamik der Beitragsbefreiung vereinbart haben, wird eine jährliche Erhöhung der Beiträge, die wir im Versicherungsfall für Sie zwecks Beitragsbefreiung für Ihren GENERATION private plus zahlen, durchgeführt. Die Erhöhung erfolgt zu jedem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der dem Beginn unserer Leistungspflicht folgt in Höhe des von Ihnen bei Vertragsabschluss gewählten Prozentsatzes.

Wenn Sie bei Vertragsabschluss eine planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus vereinbart haben, können Sie bei Abschluss der Zusatzoption eine jährliche Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall in Höhe von 1 %, 3 %, 5 %, 7 % und 10 %, maximal jedoch bis zu dem für die planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus vereinbarten Prozentsatz wählen.

Diese Wahlmöglichkeit besteht nicht, wenn Sie die Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit zusammen mit weiteren Zusatzoptionen gewählt haben. In diesem Fall entspricht die jährliche Dynamik der Beitragsbefreiung immer dem für die planmäßige Erhöhung der Beiträge vereinbarten Prozentsatz.

Wenn Sie keine planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus vereinbart haben, können Sie eine Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall in Höhe von 1 % oder 3 % wählen.

2

In den letzten fünf Jahren vor dem ursprünglichen oder vorgezogenen Rentenbeginn findet keine Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall mehr statt. Die Dynamik der Beitragsbefreiung nach dem Versicherungsfall endet somit spätestens zum fünftletzten Jahrestag des Versicherungsbeginns vor dem zu Ihrem GENERATION private plus vereinbarten ursprünglichen bzw. vorgezogenen Rentenbeginn.

3

Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer, lebt Ihre Beitragszahlungspflicht wieder in der Höhe auf, in der sie im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bestanden hat. Erhöhungen des Beitrags, die während der Dauer unserer Leistungspflicht gemäß Absatz 1 eingetreten sind, bleiben unberücksichtigt. Wenn eine planmäßige Erhöhung der Beiträge vereinbart ist, erfolgt die nächste planmäßige Erhöhung der Beiträge zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt.

4

Der Anspruch auf Übernahme der Leistung in Höhe des während der Dauer unserer Leistungspflicht erreichten erhöhten Beitrags durch uns bleibt bei einem erneuten Eintritt der Berufsunfähigkeit in voller Höhe erhalten, wenn diese innerhalb von 12 Monaten nach Genesung eintritt. In diesem Fall errechnen sich die weiteren Erhöhungen gemäß Absatz 1 nach der während der Dauer unserer Leistungspflicht zuletzt erreichten Beitragshöhe.

§ 11 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?

A) Erhöhung des Versicherungsschutzes ohne erneute Risikoprüfung (Nachversicherungsgarantie)

1

Sie können die versicherte Berufsunfähigkeitsrente während der mit uns für die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbarten Versicherungsdauer einmalig pro Ereignis ohne erneute Risikoprüfung erhöhen (Nachversicherungsgarantie) bei:

- a) Heirat bzw. Registrierung nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) der versicherten Person, wobei die Heirat mit einem früheren Ehepartner bzw. die Registrierung mit einem früheren Lebenspartner ausgeschlossen ist. Als Nachweis ist die Heirats- bzw. die Registrierurkunde einzureichen;
- b) Geburt eines Kindes der versicherten Person. Als Nachweis ist die Geburtsurkunde einzureichen;
- c) Adoption eines Kindes durch die versicherte Person. Als Nachweis ist der amtliche Adoptionsbeschluss einzureichen;
- d) rechtskräftiger Scheidung oder Aufhebung der Lebenspartnerschaft nach dem LPartG der versicherten Person. Als Nachweis ist die Scheidungs- bzw. Aufhebungsurkunde einzureichen;
- e) Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person;
- f) Aufnahme einer Finanzierung durch die versicherte Person für ihre freiberufliche oder selbstständige Tätigkeit in Höhe von mindestens 50.000 €. Dies ist durch Vorlage des entsprechenden Vertrags nachzuweisen;
- g) Erwerb von Eigentum an einer Immobilie zu eigenen Wohnzwecken durch die versicherte Person. Als Nachweis ist ein amtlicher Grundbuchauszug einzureichen;
- h) Abschluss einer beruflichen Qualifikation (z.B. Abschluss eines anerkannten Ausbildungsberufs, Meisterbrief, Promotion) der versicherten Person. Dies ist durch Vorlage der entsprechenden Urkunde nachzuweisen;
- i) erstmalige Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit durch die versicherte Person, sofern die Mitgliedschaft in einer entsprechenden Kammer nachgewiesen wird;

- j) Wegfall der Versicherungspflicht in einem berufsständischen Versorgungswerk, sofern dies durch entsprechende Unterlagen nachgewiesen wird;
- k) Wegfall oder Kürzung einer berufsständischen oder betrieblichen Altersversorgung für die versicherte Person, sofern dies durch entsprechende Unterlagen nachgewiesen wird;
- l) nachhaltiger Steigerung des Bruttojahreseinkommens bei nicht selbstständigen Versicherten um mindestens 10% im Vergleich zum Vorjahreseinkommen. Als Nachweis sind die Bestätigung durch den Arbeitgeber hinsichtlich des Zeitpunkts und der Höhe der Gehaltssteigerung sowie eine Gehaltsabrechnung einzureichen;
- m) Tod des Ehepartners oder eingetragenen Lebenspartners der versicherten Person. Als Nachweis ist die Sterbeurkunde einzureichen.
- n) Erhalt einer Leistung aus der gesetzlichen Pflegeversicherung aufgrund Pflegebedürftigkeit des Ehepartners oder eingetragenen Lebenspartners der versicherten Person. Geeignete Nachweise sind vorzulegen.
- o) unabhängig von einem der zuvor genannten Ereignisse zum fünften sowie zum zehnten Jahrestag des Versicherungsbegins.

2

Die zusätzliche versicherte monatliche Berufsunfähigkeitsrente darf pro Ereignis maximal 1.000 €, jedoch nicht mehr als 50% der bislang versicherten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente betragen. Zudem darf der Gesamtbetrag der versicherten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente nach erfolgter Anpassung den Betrag von 10.000 € nicht übersteigen. Darüber hinaus darf die Summe aller versicherten Renten aus sämtlichen für die versicherte Person bei Canada Life bestehenden Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen nicht mehr als 60% des jährlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person betragen.

3

Sie können die jeweilige Nachversicherungsgarantie innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses ausüben. Den Eintritt des jeweiligen Ereignisses und die Einkommensverhältnisse der letzten 3 Kalenderjahre müssen Sie in geeigneter Form nachweisen (beglaubigte Kopie). Wir können außerdem weitere notwendige Auskünfte und Nachweise verlangen.

4

Die Nachversicherungsgarantie für die Berufsunfähigkeitsrente besteht nur, wenn

- a) das Alter der versicherten Person zum Zeitpunkt der Ausübung der Nachversicherungsgarantie nicht höher als 50 Jahre ist,
- b) die versicherte Person noch nicht berufsunfähig im Sinne der §§ 2 bis 4 ist bzw. der Eintritt einer solchen Berufsunfähigkeit nach Ihrer Kenntnis oder nach Kenntnis der versicherten Person nicht vorhersehbar ist,
- c) noch keine Leistungen aus der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente beantragt wurden,
- d) alle bis zum Zeitpunkt der Anpassung für Ihren GENERATION private plus fälligen Beiträge bezahlt sind und zu diesem Zeitpunkt kein Beitragsurlaub bestand und
- e) die Erhöhung im Rahmen der Nachversicherungsgarantie für das jeweilige Ereignis weder in Bezug auf diese noch auf eine andere bei uns bestehende Berufsunfähigkeitsversicherung ausgeübt worden ist.

5

Für die Erhöhung werden die gleichen Versicherungsbedingungen und Besonderen Bedingungen, Rechnungsgrundlagen und alle sonstigen für den bereits bestehenden Vertragsteil geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt. Für den zu erhöhenden Vertrag vereinbarte Risikozuschläge oder besondere Vereinbarungen gelten somit auch für die aus der Erhöhung resultierenden Vertragsteile.

6

Durch die Erhöhung der versicherten Berufsunfähigkeitsrente werden sich die für die Berufsunfähigkeitsrente kalkulierten Risikokosten und gegebenenfalls auch der Beitrag für Ihren GENERATION private plus erhöhen. Über eine gegebenenfalls erforderliche Beitragserhöhung werden wir Sie informieren.

7

Wenn im Zusammenhang mit einem persönlichen Ereignis gleichzeitig mehrere der unter Absatz 1 aufgeführten Ereignisse zutreffen, kann die Nachversicherungsgarantie trotzdem nur einmal für dieses persönliche Ereignis in Anspruch genommen werden.

B) Erhöhung des Versicherungsschutzes in sonstigen Fällen

1

Auch wenn Sie die Voraussetzungen unserer Nachversicherungsgarantie nicht erfüllen, können Sie jederzeit eine Erhöhung des Versicherungsschutzes bis zu einem Höchstbetrag der versicherten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente von 10.000 € beantragen. Darüber hinaus darf die Summe aller versicherten Renten aus sämtlichen für die versicherte Person bei Canada Life bestehenden Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen nicht mehr als 60% des jährlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person betragen. Unsere Zustimmung zu einer beantragten Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente hängt von unserer Einschätzung nach einer erneuten Risikoprüfung ab.

2

Für den erhöhten Vertragsteil gelten die zum Erhöhungszeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen, Versicherungsbedingungen und Besondere Bedingungen. Für den zu erhöhenden Vertrag vereinbarte Risikozuschläge oder besondere Vereinbarungen gelten auch für die aus der Erhöhung resultierenden Vertragsteile.

3

Durch die Erhöhung der versicherten Berufsunfähigkeitsrente werden sich die für die Berufsunfähigkeitsrente kalkulierten Risikokosten und gegebenenfalls auch der Beitrag für Ihren GENERATION private plus erhöhen. Über eine gegebenenfalls erforderliche Beitragserhöhung werden wir Sie informieren

§ 12 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Leistung aufgrund einer Berufsunfähigkeit erhalten möchten?

1

Eine Meldefrist ist nicht zu beachten. Wir bitten Sie jedoch, in Ihrem eigenen Interesse, uns einen möglichen Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen. Eine frühzeitige Meldung erleichtert die Prüfung Ihrer Ansprüche.

2

Zum Nachweis des Versicherungsfalles sind uns auf Kosten des Anspruchstellers folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;

- b) ausführliche Berichte der Ärzte (z.B. Arztbriefe), die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über die Pflegebedürftigkeit;
- c) Unterlagen über den zuletzt ausgeübten Beruf der versicherten Person, ihre Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen;
- d) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.
- e) Im Fall einer Erwerbsunfähigkeit nach § 4 Absatz 2 ist uns der vollständige Erwerbsminderungsrentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung vorzulegen.

3

Wir können außerdem – auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse (z.B. Steuerbescheide, Bilanzen, Gewinn- und Verlustrechnungen, Lohn- und Gehaltsabrechnungen) und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen medizinischen Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. Notwendige Reise- und Übernachtungskosten übernehmen wir. Von den Reisekosten werden jedoch höchstens die Kosten der Bahnfahrt 2. Klasse bzw. die Flugkosten für Flüge in der Economyklasse erstattet. Übernachtungskosten werden von uns höchstens bis zu einem Betrag von 75 € pro Übernachtung übernommen. Auf Untersuchungen in Deutschland können wir verzichten, wenn diese Untersuchungen vor Ort nach den von uns in Deutschland angewendeten Grundsätzen erfolgen.

4

Grundsätzlich sind uns Originale oder beglaubigte Kopien der jeweiligen Unterlagen vorzulegen. Fremdsprachige Urkunden sind auf Verlangen in beglaubigter deutscher Übersetzung vorzulegen. Zusätzlich können wir die Zahlung einer Leistung von der Vorlage des Versicherungsscheins abhängig machen.

5

Die Befolgung von ärztlichen Anordnungen ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung der Leistungen aus der Zusatzoption. Ausgenommen sind der Einsatz von Hilfsmitteln des täglichen Lebens (z.B. Verwendung von Prothesen, Seh- und Hörhilfen) sowie Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und sichere Aussicht auf Besserung des Gesundheitszustands bieten. Lässt der Versicherte darüber hinausgehende ärztlich angeordnete, insbesondere operative Behandlungsmaßnahmen zur Heilung oder Minderung der Berufsunfähigkeit nicht durchführen, steht dies einer Anerkennung der Leistungen aus dieser Versicherung nicht entgegen.

6

Zur Erteilung der erforderlichen Auskünfte hat die versicherte Person die Möglichkeit, eine allgemeine Schweigepflichtentbindungserklärung oder für die jeweiligen Anfragen einzelfallbezogene Entbindungserklärungen abzugeben.

7

Wenn eine der in den Absätzen 2 bis 6 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

8

Wir können einmalig für längstens 12 Monate ein zeitlich befristetes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 2 konkret ausübt. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich befristete Anerkenntnis für uns bindend.

9

Bis zu unserer Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge zu Ihrem GENERATION private plus in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung unserer Leistungspflicht zahlen wir Ihnen die zu viel entrichteten Beiträge zurück. Sie können jedoch gemäß § 16 eine Stundung der Beiträge bis zu unserer endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht beantragen.

10

Wir unterstützen und beraten Sie gerne im Versicherungsfall.

Insbesondere bei Fragen

- zur Beantragung von Leistungen,
- zum Verfahren der Leistungsprüfung,
- zum Umfang der Leistungen,
- zum Nachweis der Berufsunfähigkeit und der Pflegebedürftigkeit,
- zu den beizubringenden Unterlagen,
- zur Beschreibung der ausgeübten beruflichen Tätigkeit im Rahmen des Leistungsantrags sowie
- zur betrieblichen Umgestaltung bei Selbstständigen.

Gerne können Sie uns hierzu auch anrufen. Alle erforderlichen Formulare, mit denen Sie Leistungen beantragen können, erhalten Sie direkt von uns. Sofern möglich und mit uns vereinbart können Sie auch ein Tele-Interview durchführen, um Leistungen zu beantragen.

§ 13 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Eingang der von Ihnen jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen erhalten Sie von uns eine Entscheidung über die Leistungspflicht oder eine Mitteilung darüber, welche weiteren Unterlagen von Ihnen nachzureichen sind bzw. welche weiteren Schritte (z.B. neutrales Gutachten) wir einleiten werden. Während der Prüfung werden wir Sie regelmäßig – mindestens alle 6 Wochen – über den aktuellen Bearbeitungsstand informieren.

§ 14 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit und in welchen Fällen zahlen wir eine Wiedereingliederungshilfe?

1

Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit im Sinne der §§ 2 bis 4 nachzuprüfen und zu überprüfen, ob die versicherte Person noch lebt. Dabei sind insbesondere Gesundheitsveränderungen (abgesehen von vorübergehenden Änderungen) sowie das konkrete Ausüben einer zumutbaren anderen Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 2 zu berücksichtigen. Vorübergehende Besserungen bleiben dabei unberücksichtigt. Eine Besserung gilt dann nicht als vorübergehend, wenn sie nach 3 Monaten noch anhält.

2

Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte anfordern und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmung des § 12 Absatz 3

gilt entsprechend. Wir können vor Zahlung einer einmaligen Leistung oder vor jeder Rentenzahlung (in der Regel jährlich) ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

3

Sie sind nicht verpflichtet, uns von sich aus eine Besserung Ihres Gesundheitszustands oder die Aufnahme einer Berufstätigkeit nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit, sei es in Ihrem bisherigen oder in einem anderen (neuen) Beruf, anzuzeigen. Erst wenn wir Sie im Rahmen einer Nachprüfung Ihrer Berufsunfähigkeit gemäß den vorherigen Absätzen 1 und 2 danach fragen, sind Sie zur Auskunft verpflichtet. Der Zeitpunkt der Nachprüfung wird individuell nach Sachverhalt (z.B. Beruf, Alter der versicherten Person, Krankheitsbild) festgelegt. Wir werden zu gegebener Zeit auf Sie zukommen. Die Einstellung der Leistung aufgrund einer Nachprüfung erfolgt frühestens nach 6 Monaten gerechnet ab dem Beginn unserer Leistungspflicht.

4

Wir sind leistungsfrei, wenn wir feststellen, dass die bedingungs-gemäßen Voraussetzungen unserer Leistungspflicht entfallen sind und wir Ihnen diese Veränderung in Textform darlegen. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen.

5

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben und unsere Leistungspflicht endet, weil die versicherte Person aufgrund neu erworbener beruflicher Fähigkeiten wieder eine Tätigkeit konkret ausübt, die ihrer Lebensstellung vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entspricht, zahlen wir als besondere Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe des 6-fachen der zuletzt gezahlten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente. Voraussetzung ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende Leistungsdauer für die Rente noch 12 Monate beträgt. Bei Wiedereintritt der Berufsunfähigkeit aus gleichem medizinischem Grund innerhalb von 6 Monaten wird die Wiedereingliederungshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Versicherungsdauer mehrmals beansprucht werden.

6

Endet unsere Leistungspflicht aus der gewählten Zusatzoption, muss die Beitragszahlung in gleicher Höhe wie vor Eintritt der Berufsunfähigkeit wieder aufgenommen werden. Nur wenn Sie die planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach dem Versicherungsfall vereinbart und nach § 9 B Absatz 2 die Beibehaltung der zuletzt gezahlten Rente als Versicherungssumme beantragt haben, müssen Sie gegebenenfalls einen höheren Beitrag zahlen.

§ 15 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

1

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 12 oder § 14 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen.

2

Weisen Sie uns nach, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

3

Die Ansprüche aus der vereinbarten Zusatzoption bleiben auch bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wird.

4

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir erst ab Beginn des laufenden Monats, in dem die Mitwirkungspflicht erfüllt wird, nach Maßgabe dieser Besonderen Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

5

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 16 Mögliche Beitragsstundung während der Versicherungsfallprüfung

1

Haben Sie eine Leistung beantragt, müssen Sie die Beiträge zu Ihrem GENERATION private plus in voller Höhe bis zu unserer Leistungsentscheidung weiter entrichten. Auf Ihren Antrag können wir die Beiträge ab dem Zeitpunkt der Leistungsmeldung bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht gemäß den folgenden Absätzen 2 bis 4 zinslos stunden. Wird ein Versicherungsfall durch uns anerkannt und ist keine Stundung vereinbart worden, zahlen wir die ab Beginn unserer Leistungspflicht von Ihnen entrichteten Beiträge ohne Verzinsung an Sie zurück.

2

Voraussetzung für eine Stundung oder Teilstundung ist, dass Ihr GENERATION private plus bereits ein Jahr bestanden hat und alle bis zum Zeitpunkt der Stundung fälligen Beiträge vollständig gezahlt wurden. Die Stundung ist zinslos. Während der Zeit der Beitragsstundung besteht voller Versicherungsschutz.

3

Während der Beitragsstundung werden vereinbarte planmäßige Beitragserhöhungen ausgesetzt und es wird kein Treuebonus gewährt. Es fallen weiterhin alle für Ihren GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen geltenden Kosten und Gebühren an.

4

Wird der Versicherungsfall von uns nicht anerkannt, müssen Sie die gestundeten Beiträge nachzahlen. Die gestundeten Beiträge können in einem Betrag nachgezahlt werden. Zudem haben Sie aber auch die Möglichkeit die gestundeten Beiträge in einem Zeitraum von bis zu 24 Monaten in monatlichen Raten nachzahlen.

Eine erneute Stundung ist frühestens nach vollständigem Ausgleich gestundeter Beiträge möglich.

5

Erkennen wir den Versicherungsfall an, verrechnen wir die bis zum Beginn unserer Leistungspflicht fälligen und gestundeten Beiträge mit Rentenleistungen.

§ 17 Wie ist das Verhältnis zu Ihrem GENERATION private plus?

1

Die gewählte Zusatzoption bildet mit Ihrem GENERATION private plus eine Einheit; sie kann ohne diese Versicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn oder wenn der Versicherungsschutz aus dem GENERATION private plus zu einem früheren Zeitpunkt endet, endet auch die Zusatzoption.

2

Ansprüche aus der Zusatzoption, die auf einer Berufsunfähigkeit beruhen, die bereits vor der Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihres GENERATION private plus bzw. vor Beginn eines Beitragsurlaubs eingetreten ist, werden durch Kündigung oder Beitragsfreistellung des GENERATION private plus bzw. durch einen Beitragsurlaub nicht berührt.

3

Der Versicherungsschutz aus der gewählten Zusatzoption endet, wenn Sie Ihren GENERATION private plus beitragsfrei stellen oder kündigen. Wenn Sie die Beitragszahlung zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufnehmen, können Sie die Zusatzoptionen unter bestimmten Voraussetzungen gemäß § 22 Absatz 3 der Versicherungsbedingungen wieder einschließen.

4

Bei einer Erhöhung des Beitrags zu Ihrem GENERATION private plus erhöht sich der Versicherungsschutz aus der Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit entsprechend. Eine mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente erhöht sich hierdurch jedoch nicht.

5

Bei einer Reduzierung des Beitrags zu Ihrem GENERATION private plus reduziert sich der Versicherungsschutz aus der Zusatzoption Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit entsprechend. Eine mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente wird angepasst.

6

Eine gegebenenfalls gemäß § 19 der Versicherungsbedingungen vereinbarte planmäßige Erhöhung der Beiträge für Ihren GENERATION private plus wird ausgesetzt, wenn Ihre Beitragszahlungspflicht aufgrund eines Versicherungsfalls im Rahmen der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ruht. Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer, besteht Ihre Beitragszahlungspflicht wieder in der Höhe, in der sie im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bestanden hat. Die nächste planmäßige Erhöhung der von Ihnen zu zahlenden Beiträge erfolgt dann zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt.

7

Während eines Beitragsurlaubs gemäß § 22 Absatz 5 der Versicherungsbedingungen gilt Folgendes:

- Wenn der für eine planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente gemäß § 9 A maßgebliche Jahrestag des Versicherungsbeginns in den Zeitraum eines Beitragsurlaubs fällt, findet zu diesem Jahrestag keine planmäßige Erhöhung statt. Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung erfolgt die nächste planmäßige Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Jahrestag des Versicherungsbeginns, der der Wiederaufnahme der Beitragszahlung folgt, aber nicht rückwirkend für den Zeitraum des Beitragsurlaubs.
- Ihr Recht, von der Nachversicherungsgarantie gemäß § 11 Gebrauch zu machen, entfällt während der Dauer des Beitragsurlaubs und lebt erst bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung wieder auf.

8

Wenn Sie den Rentenbeginn Ihres GENERATION private plus hinausschieben, ist eine Verlängerung des Versicherungsschutzes über den ursprünglichen Rentenbeginn hinaus für die gewählte Zusatzoption ausgeschlossen. Wenn zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns ein Versicherungsfall im Rahmen der Zusatzoptionen Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit bestand, werden die hieraus resultierenden Leistungen zum ursprünglichen Rentenbeginn eingestellt, sofern nicht vereinbart worden ist, dass diese Leistungen schon zu einem früheren Zeitpunkt enden.

9

Der Anspruch auf Treueboni gemäß § 17 der Versicherungsbedingungen bleibt auch bei Eintritt eines Versicherungsfalls bestehen.

10

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Versicherungsbedingungen für Ihren GENERATION private plus Anwendung.

§ 18 Wechseloption in eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

1

Wenn Sie die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente vereinbart haben, können Sie von Ihrem für die versicherte Person bestehenden GENERATION private plus mit laufenden Beiträgen ohne erneute Risikoprüfung in eine von uns angebotene selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung in gleichem Umfang wechseln, wenn die nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Voraussetzungen für die Wechseloption sind,

- dass Ihr GENERATION private plus aufgrund von Zahlungsschwierigkeiten, zum Beispiel aufgrund von Arbeitslosigkeit, Elternzeit, Scheidung oder Ende der Lohn-/Gehaltsfortzahlung im Krankheitsfall, beitragsfrei gestellt oder gekündigt wurde; zum Nachweis des Vorliegens von Zahlungsschwierigkeiten können wir die Einreichung geeigneter Nachweise verlangen,
- dass zum Zeitpunkt des beantragten Wechsels keine Ansprüche für die versicherte Person wegen Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten, Pflegebedürftigkeit oder Erwerbsminderung bei der Canada Life, einem anderen Personenversicherer oder Sozialversicherungsträger geltend gemacht wurden bzw. bestehen;
- dass zum Zeitpunkt des Wechsels eine Berufsunfähigkeitsversicherung von Canada Life angeboten wird.

2

Sie können die Wechseloption innerhalb von drei Monaten nach Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bzw. nach Aufhebung des GENERATION private plus aufgrund einer Kündigung in Textform beantragen.

3

Bei einem Wechsel kann eine Berufsunfähigkeitsrente maximal bis zu dem Betrag der über die Zusatzoption versicherten Berufsunfähigkeitsrente vereinbart werden. Die anderen Vereinbarungen im Rahmen des GENERATION private plus und der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente wie Zahlungsweise, Endalter, Karenzzeit usw. werden für die neue Berufsunfähigkeitsversicherung übernommen, soweit produktbezogen möglich. Sind innerhalb der Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente zusätzliche Leistungseinschränkungen vereinbart, gelten diese auch für die neue selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung.

4

Für die Berechnung des neuen Beitrags werden die neuen, zum Zeitpunkt des Wechselwunsches geltenden, Versicherungsbedingungen, Rechnungsgrundlagen und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen der jeweiligen Berufsunfähigkeitsversicherung, in die gewechselt werden soll, zugrunde gelegt. Die Höhe des Beitrags des neuen Versicherungsvertrags richtet sich nach dem dann erreichten Eintrittsalter und der Berufsklasse der versicherten Person.

5

Im Einzelfall kann es vorkommen, dass Beitragszahlungsdauer und Versicherungs- oder Leistungsdauer nicht beibehalten werden können.

Nach Ausübung der Wechseloption übersenden wir Ihnen ein Angebot für eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit allen nötigen Informationen. Es wird dann ein neuer Versicherungsvertrag vereinbart. Eine Übertragung oder Anrechnung der für Ihren GENERATION private plus bereits geleisteten Beiträge findet nicht statt.

6

Den neuen Versicherungsvertrag gewähren wir im Vertrauen darauf, dass Sie bei Abschluss Ihres GENERATION private plus die vorvertragliche Anzeigepflicht ordnungsgemäß erfüllt haben. Wenn wir eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht feststellen, gilt § 3 der Versicherungsbedingungen.

§ 19 Keine Überschussbeteiligung

Eine Überschussbeteiligung ist auch ausgeschlossen, soweit die Zusatzoption Berufsunfähigkeitsrente oder Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit vereinbart ist.

Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland,
Höninger Weg 153a, 50969 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

Vorstand:

Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch), William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch), Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch), Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

Stand Februar 2020

Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland

Höninger Weg 153a, 50969 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:

Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch),

William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),

Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),

Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

Canada Life Assurance Europe plc unterliegt der allgemeinen Aufsicht der Central Bank of Ireland und der Rechtsaufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).