BarmeniaGothaer Lebensversicherung AG

# Personalliste – Direktversicherung GarantieRente nach § 3 Nr. 63 EStG – Entgeltumwandlung

**Kenn-Nr./Abrechnungsgruppe** _____ - _____

**Firma** _____

_____

**Anschrift** _____

_____

**Vermittler**

**Agt.-Nr.** _____

**Telefon** _____

**E-Mail** _____

**Tarif**

☐ FR25-14 (beitragsorientierte Leistungszusage)

Beitragsgarantie ☐ 50 % ☐ 60 % ☐ 70 % ☐ 80 % ☐ 90 % ☐ 100 % sofern die Voraussetzungen erfüllt sind

☐ CR22-14 **Beitragsgarantie** 80 % ☐ FR25-15 (Beitragszusage mit Mindestleistung) **Beitragsgarantie** 100%

**Preisklasse** _____ **Unverfallbarkeit** gesetzlich ab Beginn

**Versicherungsbeginn** 01. ____ . 20 ____ **Rentengarantiedauer** ☐ maximal ☐ _____ Jahre

**Rentenbeginn** ☐ 67 Jahre ☐ _____ Jahre (rechnungsmäßig)

**Beitragszahlung** ☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

**Beitragsdynamik** ☐ Nein ☐ analog der prozentualen Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (BBG-Dynamik)

**Einschluss IBUZ** ☐ Nein ☐ Beitragsbefreiung

**Überschusssystem**

**vor Rentenbeginn** Ertragskonto (CR22-14)
Anlage in Anlageoptionen (FR25-14) Vorgabe Arbeitnehmer

**nach Rentenbeginn** Bonusrente

**Arbeitgeberzuschuss** ☐ 15 % ☐ _____ % ☐ _____ EUR

**Vorgabe Arbeitnehmer:** Bitte das Tarifdatenblatt (Antrag (2/2)) beifügen

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| **Anlageoptionsauswahl** | **Anlage Global nachhaltig (ESG)** | **Anlage Global & Technologie** | **Anlage Global & aufstrebende Märkte** | **Multi Asset Strategie IR** | **Anlage Global (EUR-Hedged)** |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| **Anlageoptionsauswahl** | **Anlage Global nachhaltig (ESG)** | **Anlage Global & Technologie** | **Anlage Global & aufstrebende Märkte** | **Multi Asset Strategie IR** | **Anlage Global (EUR-Hedged)** |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| **Anlageoptionsauswahl** | **Anlage Global nachhaltig (ESG)** | **Anlage Global & Technologie** | **Anlage Global & aufstrebende Märkte** | **Multi Asset Strategie IR** | **Anlage Global (EUR-Hedged)** |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

**Vorgabe Arbeitnehmer:** Bitte das Tarifdatenblatt (Antrag (2/2)) beifügen

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| Anlageoptionsauswahl | Anlage Global nachhaltig (ESG) | Anlage Global & Technologie | Anlage Global & aufstrebende Märkte | Multi Asset Strategie IR | Anlage Global (EUR-Hedged) |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| Anlageoptionsauswahl | Anlage Global nachhaltig (ESG) | Anlage Global & Technologie | Anlage Global & aufstrebende Märkte | Multi Asset Strategie IR | Anlage Global (EUR-Hedged) |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

| Geburtsdatum | Geschlecht | Diensteintritt | Beruf / berufliche Tätigkeit | Berufs-gruppe | Beitrag Arbeit-nehmer (EUR) | Beitrag Arbeitgeber (-Zuschuss) (EUR) | Gesamtbeitrag (EUR) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ m ☐ w | | | | | | 0,00 |

Name, Vorname _____

Anschrift _____

| Anlageoptionsauswahl | Anlage Global nachhaltig (ESG) | Anlage Global & Technologie | Anlage Global & aufstrebende Märkte | Multi Asset Strategie IR | Anlage Global (EUR-Hedged) |
|---|---|---|---|---|---|
| Auswahl max. 2 Anlageoptionen | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil | Anteil |
| Kombination in 10-%-Schritten | | | | | |

**Neue Geschäftsbeziehung**

Sofern es sich um eine neu zu begründende Geschäftsbeziehung mit der BarmeniaGothaer Lebensversicherung AG oder der Gothaer Pensionskasse AG handelt, reichen Sie uns bitte einen aktuellen Auszug der Firma aus einem amtlichen Register (z. B. Handelsregister) ein.

**Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht**

Achten Sie bitte auf eine vollständige und richtige Beantwortung der nachfolgenden Fragen, da bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht der Versicherer beispielsweise vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und ggf. Leistungen verweigern kann. Bitte beachten Sie die Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht auf den beiden nachfolgenden Seiten.

**Antragsbindefrist**

Die Antragsbindefrist beträgt einen Monat. Das Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Sie stimmen zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt.

**Arbeitgebererklärung (DOE 200) – Nur zu beantworten bei Einschluss IBUZ**

Waren einer oder mehrere der zu versichernden Arbeitnehmer in den letzten **24 Monaten** – bei kürzerer Betriebszugehörigkeit für die Dauer dieser Betriebszugehörigkeit – aus gesundheitlichen Gründen mehr als **14 Kalendertage ununterbrochen** arbeitsunfähig? ☐ Ja ☐ Nein

Liegen dem Arbeitgeber im Zeitpunkt der Abgabe dieser Erklärung Kenntnisse über Erkrankungen und Behinderungen vor, welche die Arbeitsfähigkeit der zu versichernden Arbeitnehmer beeinträchtigen? ☐ Ja ☐ Nein

Der Arbeitgeber bestätigt

- die Richtigkeit der gemachten Angaben.
- dass die zu versichernden Personen mit einer für die Verwaltung der Versicherungen erforderlichen Übermittlung und Speicherung der persönlichen Daten einverstanden sind.

Ort / Datum

✗

Stempel / Unterschrift Arbeitgeber

Nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ist Verantwortlicher für die Datenverarbeitung die **BarmeniaGothaer Lebensversicherung AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln, E-Mail info@gothaer.de.** Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DS-GVO enthält das Datenschutz-Informationsblatt. Dieses enthält insbesondere Angaben zur **Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu den Betroffenenrechten und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen.** Das Datenschutz-Informationsblatt in der jeweils aktuellen Fassung befindet sich unter: www.gothaer.de/datenschutz.

## Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

   Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

   Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

   Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand
   - weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
   - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

   ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

   Bei einem Rücktritt steht uns der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

2. Kündigung

   Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine prämienfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

   Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

   Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

   Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

   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.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

   Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden 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.

**Information zur Digitalen Rentenübersicht**

Sofern sich die versicherten Personen bei der zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht (ZfDR) angemeldet haben oder in Zukunft anmelden möchten, benötigen wir für eine mögliche Übermittlung der Daten an die ZfDR die Steueridentifikationsnummern der versicherten Personen.