

Antrag Seite 6:

26 Ermächtigungen, Einwilligungen, Schlusserklärung
Sie schaffen mit Ihrer Zustimmung die Basis für unsere Antragsprüfung, Vertragsführung und mögliche Leistungsprüfung. Wenn Sie einzelne Passagen streichen, kann das problematisch sein und die Bearbeitung Ihres Antrags verhindern. Eine Ausnahme hiervon bieten allein zwei Stellen in der Schlusserklärung, die wir durch eine farblich hellere Hinterlegung gekennzeichnet haben. Wollen Sie darüber hinaus Teile der Erklärungen nicht abgeben, empfehlen wir Ihnen, das vor der Antragstellung mit uns zu besprechen.

27 Unterschrift Versicherungsnehmer
Hier unterschreibt der Antragsteller – unser Vertragspartner.

28 Unterschrift zu versichernde Person
Wenn eine andere Person als der Antragsteller versichert werden soll, verlangen gesetzliche Vorschriften die Zustimmung des zu Versicherenden. Die zu versichernde Person unterschreibt dann an dieser Stelle.

Antrag Seite 7:

29 Unterschrift Versicherungsnehmer
Mit dieser zweiten Unterschrift bestätigen Sie den Erhalt der aufgeführten Unterlagen, womit der Versicherer seiner Informationspflicht nachgekommen ist.

Einwilligung und Schweigepflicht-Erbindungserklärung

26

12 Datenverarbeitungen zu Risikoprüfungen
Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann CosmosDirekt Rückversicherungen einschließen, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer oder weitere Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich Ihre Daten nicht zweifach an die Rückversicherung übergeben, ist es möglich, dass CosmosDirekt Ihre Versicherungsdaten oder Leistungsdaten an die Rückversicherung übergeben kann. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einschätzbares Risiko handelt.
Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung CosmosDirekt aufgrund Ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Vorfallberichten unterstützt.
Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob CosmosDirekt das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.
Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge für erforderliche Leistung der Rückversicherer weitergegeben, damit diese überprüft werden können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsleistungen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

27 **28**

4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt
Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichern CosmosDirekt Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen.
Ich willige ein, dass CosmosDirekt meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu dem oben genannten Zweck speichert und nutzt.

Schlusserklärung des Versicherungsnehmers bzw. der zu versichernden Person:

Vertragspartner
Mit diesem Antrag gewähre CosmosDirekt vorläufigen Versicherungsschutz gemäß den hierfür geltenden Bedingungen. Für meine beantragte Versicherung sind die jeweiligen Versicherungsbedingungen maßgebend.
Die mir zu der beantragten Versicherung zur Verfügung gestellten Versicherungsbedingungen gelten von mir als wichtigster Dokument bis zum Ende der geschlossenen Vertragslaufzeit aufbewahrt werden. Dies gilt auch für die Informationen zur steuerlichen Behandlung beantragter Versicherungen sowie die sonstigen Informationen. Darüber hinaus findet auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beratungen die jeweils anwendbare Datenschutzverordnung Anwendung. Der Vertrag kommt endgültig zustande, wenn ich die Police erhalten habe und ich mein Willensrecht nicht ausübe.

Vorvertragliche Anzeigepflicht
Mir ist bekannt, dass wichtige oder unvermeidliche Angaben des Versicherungsnehmers/versichernden Person, welche Erklärungen herein habe ich die „Wichtigen Hinweise zur Beantragung der Anträge“ entnommen.
Informationen zur Verwendung Ihrer Daten
Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags, zur Abwicklung des Versicherungsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall benötigen wir persönliche Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die Deutsche Versicherungsgesellschaft hat sich in der Vergangenheit für die deutsche Versicherungswirtschaft verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) des Bundesstaatsvertrag zu (BDSStV) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern sich darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erklärungen dazu können Sie den Vorvertraglichen ermitteln, die Sie im Internet unter www.cosmosdirekt.de/datenschutz abrufen können.
Der Versicherungsnehmer willigt ein, dass seine Anträge bzw. Vertragsdaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Sex, Firma, Straße, Hausnummer, PLZ/Ort) für den Vertragsabschluss zur Prüfung des Antrags und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehungen zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung im Rahmen einer Bearbeitung verwendet werden.
Widerrufsbelehrung:
Sie können Ihre Vertragsanträge innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Sie das Versicherungsscheit, die Vertragsbedingungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 des VVG (Versicherungsvertragsgesetz) und diesen Beilagen jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Cosmos Lebensversicherungs-AG, Halberstadtstr. 50-56, 66123 Saarbrücken. Bei einem Widerruf per Fax oder E-Mail ist der Widerruf an die Nr. 0 900 9 66 66 bzw. an die E-Mail-Adresse info@cosmosdirekt.de zu richten.
Widerrufsersatz
In Falle eines widerrufenen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen dies auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass das Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Der Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang der Beiträge entfällt, wird nicht erstattet, wenn Sie diesen Teil einbehalten. Dabei handelt es sich pro Tag um 1/300 der auf ein Jahr entfallenden Beiträge. Den Rückkaufwert einschließlich der Überschussanteile nach § 189 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginn der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der widerrufenen Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzufordern und geeignete Maßnahmen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.
Sonstige Hinweise
Wir weisen darauf hin, dass der Vertragsabschluss nicht von der Durchführung gesetzlicher Untersuchungen und Anzeigen abhängig machen und diese nicht verlangen. Sie müssen sich jedoch Vorvertraglichen und Erklärungen, nach denen wir Sie in Textform gefordert haben, anzeigen, auch wenn in diesem Zusammenhang gesetzliche Untersuchungen und Anzeigen vorgenommen werden. Sie müssen sich jedoch keine gesetzlichen Untersuchungen erlauben, die allein mit dem Ziel vorgenommen werden, das Risiko bei Abschluss oder während der Erhaltung abzuklären. Dieses Ausmaß von der Anzeigepflicht gilt nicht, wenn eine Versicherungssumme von mehr als 300.000 € oder mehr als 30.000 € Jahresrente versichert werden. Es gilt der Tarifbeitrag, auch wenn er um die Gewerbesteuer verminderte Beitrag (= Zahlbeitrag) eingetragene sein sollte.

Wichtig – bitte unterschreiben!

Ort, Datum: _____

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter: _____

Unterschrift des Versicherungsnehmers: _____

Unterschrift der zu versichernden Person, wenn diese unterschreiben muss: _____

27 **28**

Auf der nächsten Seite gehts weiter. Bitte 2. Unterschrift nicht vergessen!

000-000.000.000-0 00000
00.00.2009 XXXX-XX



Telefon 0681-9 66 66 66
Ihr persönliches Betreuungsteam freut sich auf Ihren Anruf.
Cosmos Lebensversicherungs-AG
66101 Saarbrücken
www.cosmosdirekt.de

Hiermit bestätige ich, dass mir nachfolgende Unterlagen vorliegen:

- Wichtige Hinweise zur Beantragung der Anträge (LWR 1 WA (xx))
- Produktinformationsblätter zum Berufsunfähigkeitsvertrag (BU 100 (xx))
- Kundeninformationen zum Berufsunfähigkeitsvertrag KIB 100 (xx)
- Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung LA 100 (xx)
- Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung LA 102 A (xx)
- Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – Basis-Schutz LA 103 A (xx)
- Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung – Comfort-Schutz LA 103 A (xx)
- Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung mit Leistung bei Erwerbsunfähigkeit oder Todesfall LA 106 A (xx)
- Besondere Bedingungen für die Versicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung – Dynamik-Plan LA 108 A (xx)
- Besondere Bedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung LA 102 A (xx)
- Hinweisblätter Cosmos Lebensversicherungs-AG LA 120 (100)

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Versicherungsnehmers: _____

29

Ein Mehrbeitrag ist zu zahlen, wenn folgende erhöhte Risiken vorliegen:

| Gefahrengruppe | Endalter | Basis-Schutz | | Comfort-Schutz | |
|--|--|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | | XXX,-€ | XXX,-€ | XXX,-€ | XXX,-€ |
| Monatliche Rente ab 50% Berufsunfähigkeit | | | | | |
| Freizeittätigkeiten und Fortbewegungsmittel | | Vierteljährlich zu zahlender Mehrbeitrag³⁾ | | | |
| | bis Endalter 60 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 1 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 3 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 5 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 7 XXXXXX € (XXX €) |
| | bis Endalter 65 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 2 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 4 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 6 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 8 XXXXXX € (XXX €) |
| Raucher | | | | | |
| | bis Endalter 60 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 1 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 3 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 5 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 7 XXXXXX € (XXX €) |
| | bis Endalter 65 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 2 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 4 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 6 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 8 XXXXXX € (XXX €) |
| Sportliche Betätigungen | | | | | |
| | bis Endalter 60 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 1 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 3 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 5 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 7 XXXXXX € (XXX €) |
| | bis Endalter 65 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 2 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 4 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 6 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 8 XXXXXX € (XXX €) |
| Erhöhtes Gewicht | | | | | |
| | bis Endalter 60 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 1 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 3 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 5 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 7 XXXXXX € (XXX €) |
| | bis Endalter 65 monatlicher Tarifbeitrag | Vorschlag 2 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 4 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 6 XXXXXX € (XXX €) | Vorschlag 8 XXXXXX € (XXX €) |

Kommen innerhalb einer Gefahrengruppe mehrere Risiken zusammen, wird der Mehrbeitrag nur einmal erhoben. Sofern Risiken aus mehreren Gefahrengruppen zusammenkommen, werden diese Mehrbeiträge in der Regel addiert.
Wichtig! Ihre berufliche Tätigkeit von den Angebotsdaten des auf Seite 7 angelegten Berufes ab, kann sich ein weiterer Mehrbeitrag ergeben.
Die genannten Mehrbeiträge ergeben sich aus erhöhten Risiken zum Todesfallrisiko und den damit verbundenen Erhöhungen der Beitragsaufteilung im Rahmen des Berufsunfähigkeits-Schutzes.
Für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind beim Betreiben der genannten sportlichen Tätigkeiten (z. B. Fallschirmspringen, Paragliding) weitere Mehrbeiträge anzusetzen. Sie können sich auch in Abhängigkeit von anderen individuellen Angaben (Brennstoff bei Antragsprüfung) ergeben.
³⁾ Mehrbeitrag nach Vorschlagung der Gewerbesteuer. Diese sind für das laufende Geschäftsjahr garantiert und können sich in den Folgejahren ändern. Die in Klammern ausgewiesenen Tarifbeiträge sind über die gesamte Vertragsdauer garantiert.

Cosmos Lebensversicherungs-AG
Postfach 01, D-66101 Saarbrücken
000-000.000.000-0 00000
00.00.2009 CR-F-2

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Winfried Spitz
Präsidentin des Aufsichtsrats: Claudia Andrich
Bund-Aufsicht: Christoph Glöckner, Dr. Rainer Senner, Dr. Tristan Uebcke

CosmosDirekt
66101 Saarbrücken
Telefon 0681-9 66 66 66
Telefax 0681-9 66 66 66
www.cosmosdirekt.de

LA 101 (100)