

Antrag auf Abschluss einer RiesterRente STRATEGIE No: 1

Dieser Antrag gilt nur in Verbindung mit dem zum Antragsinhalt gehörenden

Vorschlag Nr. **W1**

Zuname, Vorname des Antragstellers (Versicherungsnehmer) **G**

(1) Bezugsrecht

- 1 Die Rente erhält der Versicherungsnehmer (versicherte Person), sofern er den Rentenbeginn erlebt.
- 2 Die Leistung, die bei Tod der versicherten Person fällig wird, erhält der Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei Tod verheiratet ist. Stattdessen erhält die Rente oder die Kapitalleistung, die bei Tod der versicherten Person fällig wird, folgende Person:

Herr Frau Zuname, Vorname, Geburtsdatum

(2) Besondere Vereinbarungen

Ist der Antrag von besonderen Vereinbarungen abhängig? **X ja**

Wenn ja, von welchen? **Kapitaldeckungsübertrag von 4.1**

(3) Angaben zur Beitragszahlung

Der Beitragszahler ist mit dem Antragsteller identisch.

Stattdessen zahlt die Beiträge Herr Frau Firma Zuname, Vorname, Titel, Zusatz

Straße und Hausnummer Land PLZ Wohnort

Ich ermächtige die AachenMünchener Lebensversicherung AG bis auf Widerruf, die Beiträge vom nachstehenden Konto einzuziehen.

Kontonummer Bankleitzahl Name und Ort des Geldinstituts (Bank/Sparkasse etc.)

(4) Angaben nach dem Geldwäschegesetz

Die folgende Erklärung ist abzugeben, sofern die im Laufe des Jahres fälligen Beiträge 1.000 € übersteigen oder mehr als 2.500 € als Einmalbeitrag gezahlt werden oder der Rentenaufbauplan eingeschlossen wird.

Ich handle für eigene Rechnung.

Ich handle für Rechnung von:

Zuname, Vorname, Anschrift

Zusätzlich ist die folgende Identifizierung vorzunehmen, sofern die Beiträge nicht im Lastschriftverfahren von einem Konto des Versicherungsnehmers innerhalb Deutschlands eingezogen werden.

Der Antragsteller/Versicherungsnehmer hat sich ausgewiesen durch: Personalausweis Reisepass

Nummer **04.04.2010** gültig bis ausstellende Behörde

(5) Empfangsbestätigung des Antragstellers

Hiermit bestätige ich, dass mir die maßgebenden Versicherungsbedingungen, die Informationen für den Versicherungsnehmer nach § 7 Abs. 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG), § 7 Abs. 1 und 2 Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz sowie das Produktinformationsblatt gemäß § 4 der VVG-Informationenpflichten-Verordnung zu meiner RiesterRente STRATEGIE No. 1 vor der Unterzeichnung des Antrags ausgehändigt worden sind.

Ort, Datum **2.5.08**

Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmer)

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter, wenn der Antragsteller (Versicherungsnehmer) minderjährig ist

(6) Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 VVG und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die AachenMünchener Lebensversicherung AG, 50414 Köln. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an die Fax-Nummer 0221/33 85 78 28 zu richten.

Widerrufefolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Betrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Betrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten und dafür nur einen gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 189 VVG zahlen, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Betrag. Den jeweiligen Betrag erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

(7) Wichtige Hinweise

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihr Geburtsdatum richtig angeben, da sich ansonsten eine niedrigere Versicherungsleistung ergeben kann.

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auf Seite 5 die weiteren Hinweise und die Schlussklärung des Antragstellers. Die Schlussklärung enthält insbesondere die Ermächtigung zur Datenverarbeitung; sie ist wichtiger Bestandteil des Vertrags. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Schlussklärung zum Inhalt dieses Antrags.

Ort, Datum **2.5.2008**



Unterschrift des Vermittlers

Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmer) / der zu versichernden Person

Unterschrift des Beitragszählers (Versicherungsnehmer)

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter, wenn der Antragsteller minderjährig ist

Bitte in großen und kleinen Druckbuchstaben ausfüllen

Kundenservice-Direktion Karlsruhe
76246 Karlsruhe
www.amv.de

Kundenservice-Direktion Karlsruhe, 76246 Karlsruhe

Adresskennzeichen: D;
Herrn
C

Ihr Ansprechpartner

Telefon: (01801) 999299-6323
Telefax: (01801) 999299-6239

Telefonservice

Mo. - Fr. 8 - 19 Uhr

Bankverbindung

Commerzbank Karlsruhe (BLZ 660 400 18)
Konto-Nummer 227483500

15.05.2008

**VERSICHERUNGEN Nr. 4.2
Nr. 4.1**

Versicherungsnehmer:

Sehr geehrter Herr

das angesammelte Kapital zu Ihrem Vertrag Nr. 4.1
Ben Kosten zum 01.06.2008 auf Ihren Vertrag Nr. 4.2
nen dann zu.

werden wir abzüglich der bedingungsgemä-
übertragen. Einen Nachtrag schicken wir Ih-

Wenn Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns bitte an. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Mit freundlichen Grüßen
AachenMünchener Lebensversicherung AG



Kundenservice-Direktion Karlsruhe
76246 Karlsruhe
www.amv.de

Kundenservice-Direktion Karlsruhe, 76246 Karlsruhe

Adresskennzeichen:

Herrn

C

Ihr Ansprechpartner

Telefon: (01801) 999299-6323

Telefax: (01801) 999299-6239

Telefonservice

Mo. - Fr. 8 - 19 Uhr

Bankverbindung

Commerzbank Karlsruhe (BLZ 660 400 18)

Konto-Nummer 227483500

09.06.2008

RiesterRente STRATEGIE No. 1 Nr. 4.2

Versicherungsnehmer :

Sehr geehrter Herr

zu Ihrer Versicherung gelten vom Änderungszeitpunkt an die folgenden Vertragsdaten.

Vertragsdaten

Tarif

4RGM

Änderungszeitpunkt

01.06.2008

Ablauf der Beitragszahlung

01.03.2051

Vereinbarter Beginn der Rentenzahlung

01.03.2051

Garantierte monatliche Rente

167,29 €

Mindestlaufzeit der Rente

18 Jahre

Beitrag

Zahlweise

monatlich

Betrag

91,00 €

Beitragsfreie Versicherungsleistungen

Garantierte monatliche Rente

3,50 €

Von Ihrem Vertrag Nr. 4.1 haben wir einen Betrag von 975,71 EUR zum Änderungstermin übertragen. Der alte Vertrag ist damit erloschen.

Mit freundlichen Grüßen

AachenMünchener Lebensversicherung AG

Weitergeleitet an DVAG 26.03.2009 00:26:20

Aachener u. Münchener
Kundenservice Direktion
Karlsruhe

76246 Karlsruhe

23. März 2009

Beitragsfreistellung
Versicherungsnummer: 4.2
Risiko:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich, meinen o. g. Vertrag zum 01.04.2009 beitragsfrei zustellen. Bitte bestätigen Sie mir den Eingang des Schreibens.

Mit freundlichen Grüßen

25.3.09.

Datum, Unterschrift

Weitergeleitet an DVAG 29.04.2009

001/001

Antrag auf Änderung einer RIESTER-RENTE



Versicherung Nr. 4.2 Name VN _____											
<input checked="" type="checkbox"/> DVAG <input type="checkbox"/> Allianz <input type="checkbox"/> FVD <input type="checkbox"/> Andere											
Direktor: _____ VSt-Nr.: _____ PZ: _____ Name des Vertrauensmannes: _____											
VM-Nr.: _____ PZ: _____ Änderungsdatum: 01.04.09											
GKZ: _____ QS: _____ Abschlussvermittler: _____ Berater: _____ Betrag unbeschriftet ab: _____											
A Änderungsmitteilung	Namens-/Adressänderung: Zuname, Vorname, Titel, Zusatz, Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort Telefonnummer des VN: _____ <i>Korrigiere ich die Beitragsbeitragsleistung durch und Lücke neue Abänderung der Beiträge ab 1.4.09</i>										
B Änderungen Nachtrag <input type="checkbox"/> an VN senden <input type="checkbox"/> an Vermittler senden	<input type="checkbox"/> Führen von _____ bis _____ ohne Nachzahlung der rückständigen Beiträge (Stauchung) <input type="checkbox"/> Nachzahlung der rückständigen Beiträge <input type="checkbox"/> Wiederinruchsetzung ab dem _____ ohne Nachzahlung der rückständigen Beiträge <input type="checkbox"/> Sonderzahlung in Höhe von _____ € <input type="checkbox"/> Erhöhung des 1/____ jährlichen Beitrags auf _____ € <input type="checkbox"/> Herabsetzung des 1/____ jährlichen Beitrags auf _____ € <input type="checkbox"/> Umstellung der Zahlungswise des Beitrags auf 1/____ jährlich <input type="checkbox"/> Einschluß Dynamikplan mit jährlicher Erhöhung um _____ % (nur für Beiträge ab 2008; nur ganzzahlig von 3 % - 8 %) <input type="checkbox"/> Ausschluß Rentenaufbauplan/Dynamikplan <input type="checkbox"/> Herabsetzung Dynamikplan auf jährliche Erhöhung um _____ % (nur ganzzahlig von 3 % - 8 %) <input type="checkbox"/> Beitragsföhrleitung zum Änderungstermin (jedoch frühestens zum bedingungsgemäß möglichen Termin) <input type="checkbox"/> Änderung der Zulagenverwendungsart <input type="checkbox"/> Bruttobeitragsverfahren mit Erhöhung des 1/____ jährlichen Beitrags auf _____ € <input type="checkbox"/> Nettobeitragsverfahren mit Herabsetzung des 1/____ jährlichen Beitrags auf _____ €										
C Bezugsrecht	Die Rente erhält, sofern die versicherte Person den Rentenbeginnstermin erreicht, der Versicherungsnehmer. <input type="checkbox"/> Die Leistung, die bei Tod der versicherten Person fällig wird, erhält der Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei Tod verheiratet ist. <input type="checkbox"/> Stattdessen erhält die Rente oder die Kapitalleistung, die bei Tod der versicherten Person fällig wird, folgende Person: <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau: _____ Zuname, Vorname, Geburtsdatum										
D Beitragszahlung und Erklärung nach dem Geldwäschegesetz	<input checked="" type="checkbox"/> Ich ermächtige die AachenMünchener Lebensversicherung AG bis auf Widerruf, die Beiträge vom nachstehenden Konto einzuzahlen. Kontonummer: _____ Name und Ort des Geldinstituts (Bank, Sparkasse etc.): _____ Bankleitzahl: _____ VN: _____ Name, Vorname, Anschrift des Beitragszahlers (falls nicht Antragsteller) Die folgende Erklärung ist abzugeben, sofern die im Laufe des Jahres fälligen Beiträge 1.000 € (bonitätslos oder der Dynamikplan vereinbart wird). <input type="checkbox"/> Ich handle für eigene Rechnung. <input type="checkbox"/> Ich handle für Rechnung von: _____ Die folgende Identifizierung ist vorzunehmen, sofern die Beiträge nicht im Lastschriftverfahren von einem Konto des Versicherungsnehmers innerhalb Deutschlands eingezogen werden und der unter „Erklärung“ angegebene Schwellenwert überschritten wird bzw. der Dynamikplan eingeschlossen wurde. Der Antragsteller bzw. bei Firmen oder juristischen Personen der für den Antragsteller Handelnde hat sich auszuweisen durch: <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepaß <table border="1"> <tr> <td>Nr.</td> <td>Ort</td> <td>gültig bis</td> <td>Querschnitt/Bezugsort</td> <td>ausgebende Behörde</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Nr.	Ort	gültig bis	Querschnitt/Bezugsort	ausgebende Behörde					
Nr.	Ort	gültig bis	Querschnitt/Bezugsort	ausgebende Behörde							
E Widerrufsrecht/ Widerrufsfolgen	Sie haben das Recht, Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Änderungsantrag (oder Versicherungsschein) sowie diese Belehrung in Textform zugewungen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die AachenMünchener Lebensversicherung AG, 50414 Köln. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an die Fax-Nummer 0221/33 95 78 28 zu richten. Im Falle eines wirksamen Widerrufs bleibt die bisherige Versicherung bestehen.										

Ort, Datum

18.04.09

Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmers)

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter, wenn der Antragsteller (Versicherungsnehmer) minderjährig ist

Name des Vermittlers, Tel. Deutsche Vermögensberatung

Unterschrift des Vermittlers

Unterschrift des Beitragszahlers, wenn Ehepartner des Versicherungsnehmers

Weitergeleitet an DVAG 01.02.2010

29.01.2010,

AachenMünchener

76246 Karlsruhe

Betreff: Beitragsfreistellung Vertragsnummer 4.2

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich Sie, meine Riesterrete Strategie NO I zum 01.03.2010 beitragsfrei zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen