

An den bisherigen Anbieter zu übermitteln durch:

Continentale Lebensversicherung AG  
 Continentale Versicherungsverbund  
 Kundendienst-Centrum Leipzig  
 Marienplatz 2  
 D-04103 Leipzig

- **Vollmacht zur Kündigung eines bestehenden Altersvorsorgevertrags und**
- **Auftrag zur Übertragung des Kapitals zur Continentale Lebensversicherung AG**

### Versicherungsnehmer / Antragsteller

Nachname (ggf. abweichender Geburtsname)	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Wohnort

### Angaben zum bisherigen zertifizierten Altersvorsorgevertrag (Altvertrag)

Die Daten können der jährlichen Bescheinigung nach § 10 a und § 92 EStG entnommen werden.

Bisheriger Anbieter (Firmenname)		Anbiaternummer
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Firmensitz
Vertragsnummer des Altvertrags	Zertifizierungsnummer	

### Auftrag und Vollmacht

Hiermit beauftrage und bevollmächtige ich die Continentale Lebensversicherung AG, in meinem Namen

- den oben genannten Altvertrag **zu kündigen** und den bisherigen Anbieter anzuweisen, mein in dem Altvertrag vorhandenes Altersvorsorgevermögen auf einen auf meinen Namen lautenden Altersvorsorgevertrag bei der Continentale Lebensversicherung AG zu übertragen;
- die Fortführung des Altvertrags ohne weitere Beitragszahlung (**Beitragsfreistellung**) bis zur Durchführung der Übertragung zu verlangen und eine eventuell von mir für den Altvertrag erteilte Einzugsermächtigung zu widerrufen. Die Beitragsfreistellung soll zum \_\_\_\_\_ erfolgen.
- die beim bisherigen Anbieter bestehende **Vollmacht zur Beantragung der Zulage(n)** bei der zentralen Zulagenstelle **zu widerrufen**.

### Aufnehmender Vertrag bei der Continentale Lebensversicherung AG

Neuvertrag (bitte Neuantrag immer zusammen mit diesem Formular einreichen) Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Bestehender Altersvorsorgevertrag bei der Continentale Lebensversicherung AG (nur Policierungen ab 01.01.2006)

### Voraussetzungen für den Anbieterwechsel zur Continentale Lebensversicherung AG

Der Wechsel ist nur möglich, wenn alle Fragen mit Nein beantwortet werden können.

Wurde aus dem Altvertrag Kapital zur wohnwirtschaftlichen Verwendung entnommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Handelt es sich bei dem Altvertrag um eine betriebliche Altersversorgung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist im Altvertrag Kapital aus einer Kapitalübertragung aufgrund eines Todesfalls enthalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Besteht ein laufendes Verfahren zum Versorgungsausgleich beziehungsweise wurde ein solches Verfahren ausgesetzt oder ist das gebildete Kapital aus dem Altvertrag aus einer Teilung bzw. einem Versorgungsausgleich entstanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist im Altvertrag das <b>gebildete Kapital kleiner als die Summe aller gutgeschriebenen Zulagen plus 200 Euro?</b> (Werte aus der Jahresbescheinigung nach § 92 EStG des Vorjahres) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wie wurden die Beiträge aus Ihrem Altvertrag finanziert? <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> aus Altersvorsorgewirksamen Leistungen (AVWL)* <input type="checkbox"/> sowohl aus privaten als auch aus AVWL-Leistungen**
Besteht aktuell ein Beitragsrückstand? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

\* In diesem Fall ist ein Anbieterwechsel nur auf einen AVWL-Vertrag möglich.  
 \*\* In diesem Fall ist ein Anbieterwechsel nicht möglich.

### Schlussklärung

- Mir ist bekannt, dass das zu übertragende Kapital des Altvertrags dem Vertrag bei der Continentale Lebensversicherung AG erst gutgeschrieben werden kann, wenn der bisherige Anbieter das Geld an die Continentale Lebensversicherung AG überwiesen und die notwendigen Vertragsinformationen zum Anbieterwechsel geliefert hat. Die Anlage des übertragenen Kapitals erfolgt zunächst im sonstigen Vermögen der Continentale Lebensversicherung AG, die teilweise Anlage in Investmentfonds wird zum ersten Geschäftstag des auf den Geldeingang bei der Continentale Lebensversicherung AG folgenden Monats vorgenommen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Continentale Lebensversicherung AG eine Beitragsrückhaltungsgarantie aus dem Altvertrag nur in Höhe des übertragenen Kapitals übernimmt.

Datum		
	Unterschrift des Versicherungsnehmers ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Vermittlers