

**Continentale Lebensversicherung AG**  
**Continentale Versicherungsverbund a. G.**  
 Vertragsservice  
 Baierbrunner Straße 31-33  
 D-81379 München

oder  
 per Fax: 089 / 5153 - 347  
 per E-Mail: sc-LebenVertrag2@continentale.de

## Sonderzahlung

Versicherungsnummer	<input type="text"/>		
<b>Versicherungsnehmer</b>	Name	Vorname	Geburtsdatum
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Sonderzahlung</b>	Ich leiste folgende Sonderzahlung(en):		
Zahlung zum	Betrag der Sonderzahlung		
<input type="text"/> 01. . 20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	
<input type="text"/> 01. . 20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	

<b>Zahlungsart</b>	<input type="checkbox"/> <b>SEPA-Lastschriftmandat</b> Nur möglich, sofern Sie ein Rahmenmandat erteilt haben. Dieses senden wir Ihnen gerne auf Anforderung zu.  Das SEPA-Lastschriftmandat soll sich auch auf die hier angemeldete Sonderzahlung erstrecken.	<b>Alternativ:</b> <b>Überweisung auf das Konto des Continentale Versicherungsverbundes</b>  Bank: Commerzbank IBAN: DE74 4404 0037 0340 9968 02 BIC: COBADEFFXXX  Bitte unter Verwendungszweck angeben: Versicherungsnummer, Sonderzahlung, Name Versicherungsnehmer
--------------------	--	---

**Legitimationsprüfung** – Immer erforderlich, wenn der Jahresbeitrag zusammen mit der Sonderzahlung den Wert von 10.000 EUR übersteigt.

Identifizierung des Versicherungsnehmers – Bitte immer beantworten!

<input type="checkbox"/> Als Versicherungsnehmer handle ich auf eigene Veranlassung <u>und</u> bin wirtschaftlich Berechtigter.	<input type="checkbox"/> Abweichend wirtschaftlich Berechtigter (der Versicherungsnehmer handelt auf Veranlassung von):
<input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="text"/> Ausweis- /Reisepass-Nummer <input type="text"/> Gültig bis <input type="text"/> Ausstellende Behörde	<input type="text"/> Nachname, Vorname  <input type="checkbox"/> Legitimationsprüfung Formular #3395 ist beigelegt (z.B. bei abweichend wirtschaftlich Berechtigtem oder abweichend auftretender Person)

<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers / ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Vermittlers	

### Bitte beachten Sie:

- Eine Sonderzahlung ist nur zum Monatsersten möglich. Der Antrag hierzu muss uns bis zum 20. des Vormonats zugegangen bzw. die Sonderzahlung überwiesen worden sein. Die Beantragung bzw. der Geldeingang bis zum 20. des Vormonats gilt ab AVI-Stand 01.01.2015 nur noch für fondsgebundene Versicherungen. Gilt für die Basisversorgung (Rürup-Rente) und für die Riester-Rente: Nur bei rechtzeitigem Eingang des Betrags ist die Zahlung für das laufende Jahr steuerlich wirksam.
- Bei einer Sonderzahlung zu fondsgebundenen Versicherungen erfolgt die Aufteilung der Sonderzahlung auf die Investmentfonds im gleichen Verhältnis, das auch für die laufende Beitragszahlung bzw. für den Einmalbeitrag festgelegt ist.

Hinweis für den Vertriebspartner: Bei einer Beratung durch einen Vertriebspartner des Continentale Versicherungsverbundes oder einen Mehrfachagenten ist ein vollständig ausgefülltes „Beiblatt zur Beratung“ beizufügen (ausgenommen sind Versicherungsmakler).

