

VorsorgePlan

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die fondsgebundene Lebensversicherung mit Einmalprämie der Nucleus Life AG Tarif: FLV-NU3-CH

INHALTSVERZEICHNIS

- § 1. Definitionen**
1. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
 2. Anlageentscheidung
 3. Begünstigter
 4. Bewertungsstichtag
 5. Fondsanteile
 6. Fondsprofile
 7. Vereinbarte Laufzeit
 8. Prämie/Nettoprämie
 9. Referenzwährung
 10. Versicherer, ladungsfähige Anschrift und Hauptgeschäftstätigkeit
 11. Versicherte Person
 12. Versicherungsjahr/Versicherungsperiode
 13. Versicherungsnehmer
 14. Versicherungsschein
 15. Versicherungsvertrag
 16. Vertragsportfolio
 17. Vertragswert
 18. Werktag
 19. Garantiefonds, Konkurschutz (Versicherungsaufsichtsgesetz Fürstentum Liechtenstein)
 20. Kapitalkonto
 21. Deckungsstock
- § 2. Wer sind die Beteiligten des Versicherungsvertrages?**
- § 3. Was ist der VorsorgePlan?**
- § 4. Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande?**
- § 5. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?**
- § 6. Welche Laufzeit hat der VorsorgePlan?**
- § 7. Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf die Antragsfragen (vorvertragliche Anzeigepflicht)?**
- § 8. Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?**
- § 9. Was geschieht, wenn Sie die Prämie nicht rechtzeitig bezahlen?**
- § 10. Wie verwenden wir Ihre Versicherungsprämie?**
- § 11. Welche Leistungen erbringen wir im Erlebensfall?**
- § 12. Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?**
- § 13. Wie ergibt sich die Wertentwicklung des Versicherungsvertrages?**
- § 14. Was passiert bei negativer Kurs- bzw. Wertentwicklung der Fondsanteile?**
- § 15. Wer verwaltet Ihr Vertragsportfolio?**
- § 16. Wie wird das Vertragsportfolio bewertet? Welche Kosten entnehmen wir Ihrem Vertragsportfolio?**
- § 17. Welche Fonds können Sie wählen? Wer trägt das Risiko der Anlageentscheidung?**
- § 18. Wie können Sie Fondsanlagen wechseln (Shift)?**
- § 19. Was passiert, wenn ein oder mehrere Fonds Ihres Vertragsportfolios vom Handel suspendiert oder liquidiert werden?**
- § 20. Was geschieht mit Dividendenzahlungen aus Ihren im Vertragsportfolio befindlichen Fonds?**
- § 21. Sind Zuzahlungen möglich?**
- § 22. Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen? Wie können Sie den Vertrag ansonsten beenden?**
- § 23. Wie wirkt sich eine (Teil-)Kündigung aus?**
- § 24. Wie wird der Vertragswert im Falle der (Teil-)Kündigung ermittelt?**
- § 25. Wann, wo und in welcher Höhe sind Versicherungsleistungen bei Eintritt eines Leistungsfalles oder (Teil-)Kündigung zu erbringen? Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?**
- § 26. In welcher Form sind die fälligen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zu erbringen?**
- § 27. Wer erhält die Versicherungsleistung?**
- § 28. Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?**
- § 29. Welche Kosten fallen in Ihrem Vertrag an?**
- § 30. Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?**
- § 31. Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?**
- § 32. Wie können Sie die Versicherung bei Geldbedarf verwerten?**

- § 33. Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 34. Welches Recht findet auf den Versicherungsvertrag Anwendung?
- § 35. In welcher Sprache wird der Versicherungsvertrag dokumentiert und wird die diesbezügliche Korrespondenz geführt?
- § 36. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?
- § 37. Wo können Sie Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend machen und wohin können Sie sich bei Beschwerden wenden?
- § 38. Änderungsklausel
- § 39. Belehrung über Ihr Widerrufsrecht, dessen Ausübung und die Folgen
- § 40. Daten und Datenschutz
- § 41. FATCA / AIA
- § 42. Militärdienst und Krieg
- § 43. Spezielle Vereinbarungen

§ 1. Definitionen

Für das Vertragsverhältnis, die von uns als Versicherer vorzulegenden Unterlagen und diese AVB gelten einheitlich die nachfolgenden Begriffsbezeichnungen.

1. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) regeln und konkretisieren die wesentlichen Bedingungen des Vertragsverhältnisses und bilden somit den Kern des Vertragsverhältnisses. Die Vertragsdokumentation besteht neben den AVB aus den Unterlagen gemäß § 1 Nr. 15.

2. Anlageentscheidung

Für Ihre Anlageentscheidung stehen die im Rahmen dieses Versicherungsvertrages auswählbaren Fonds zur Verfügung. Die Anlageentscheidung und die Wertentwicklung der ausgewählten Fonds bestimmen die Wertentwicklung des Versicherungsvertrages. Diese Auswahl nehmen Sie als Versicherungsnehmer bei Antragstellung oder während der Vertragslaufzeit auf einem gesonderten Auftragsblatt auf eigenes Risiko vor. Als Versicherer übernehmen wir keine Verantwortung und dadurch keine Haftung für die Kurs- bzw. Wertentwicklung der Fonds oder Vermögenswerte.

3. Begünstigter

Die Person, die für den Empfang der Todesfallleistung und/oder der Erlebensfallleistung benannt ist. Ist kein Begünstigter für den Empfang der Versicherungsleistung bestimmt, sind Sie als Versicherungsnehmer Begünstigter für den Empfang der Erlebensfallleistung und Ihre gesetzlichen Erben Begünstigte für den Empfang der Todesfallleistung.

4. Bewertungsstichtag

Der Tag, an dem der Wert der Fondsanteile nach Maßgabe der AVB ermittelt wird. Grundsätzlich werden die Fondsanteile täglich bewertet. Die Bewertungsintervalle bestimmen sich darüber hinaus jedoch stets nach den individuellen Modalitäten eines jeden Fonds und können daher variieren. Im Zweifel ist der maßgebliche Bewertungsstichtag der Bewertungsstichtag, welcher auf den Tag folgt, an dem Transaktionen in oder aus dem Vertragsportfolio noch berücksichtigt werden können. Maßgeblich für die Berücksichtigung sind die jeweiligen Bedingungen der betreffenden Fonds.

5. Fondsanteile

Die Gesamtheit der Anteile an Fonds, in welche wir als Versicherer die Nettoprämie bzw. Zuzahlungen gemäß Ihrer Anlageentscheidung als Versicherungsnehmer (§ 1 Nr. 2) investieren.

6. Fondsprofile

Die von uns als Versicherer in der Anlegerinformation bereitgestellte Übersicht zu den Risikoklassen der Anlageprodukte in allgemeiner Form.

7. Vereinbarte Laufzeit

Der Zeitraum vom Vertragsbeginn bis zum vereinbarten Fälligkeitszeitpunkt der Erlebensfallleistung.

8. Prämie/Nettoprämie

Die Prämie ist der von Ihnen als Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsantrag zu leistende Betrag. Die von Ihnen geleistete Prämie reduziert um die vereinbarten Einrichtungs-

, Abschluss- und Vertriebskosten ist die Nettoprämie, die in von Ihnen ausgewählte Fonds angelegt wird.

9. Referenzwährung

Die vereinbarte Währung, in welcher die Prämie (§ 1 Nr. 8) und die Versicherungsleistung zu erbringen sind. Die Referenzwährung des Vertrages wird im Versicherungsschein angegeben. Soweit ein Fondsanteil des Vertragsportfolios nicht in der Referenzwährung des Vertrages geführt wird, ist der Umrechnungskurs der Referenzwährung zum Bewertungsstichtag (§ 1 Nr. 4) maßgeblich.

10. Versicherer, ladungsfähige Anschrift und Hauptgeschäftstätigkeit

Nucleus Life AG
Bangarten 10
9490 Vaduz
Fürstentum Liechtenstein

Öffentlichkeitsregister-Nr. FL0002.121.392-3
Vertretungsberechtigter:
Dr. Bruno Geissmann, Michel Ruggaber
Geschäftsleitung der Nucleus Life AG

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit: Betrieb der direkten und indirekten Lebensversicherung in allen Zweigen sowie aller damit unmittelbar zusammenhängender Geschäfte.

11. Versicherte Person

Die Person, auf deren Leben der Vertrag abgeschlossen ist.

12. Versicherungsjahr/Versicherungsperiode

Ein Versicherungsjahr entspricht einem Jahr aber nicht (unbedingt) einem Kalenderjahr. *Wurde z.B. die Versicherung am 16. April abgeschlossen, so dauert das Versicherungsjahr vom 16.04. des einen Jahres bis zum 15.04. des Folgejahres.*

13. Versicherungsnehmer

Die Person, die den Versicherungsvertrag mit dem Versicherer abschließt.

14. Versicherungsschein

Das Dokument, welches Ihre Ansprüche gegenüber uns als Versicherer bestätigt. Der Versicherungsschein beinhaltet detaillierte Angaben über die verschiedenen Leistungen, alle wesentlichen Angaben zu Ihnen als Versicherungsnehmer (§ 1 Nr. 13), zur versicherten Person (§ 1 Nr. 11), zum Begünstigten (§ 1 Nr. 3) und zur vereinbarten Prämie (§ 1 Nr. 8).

15. Versicherungsvertrag

Das zwischen uns als Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer im Einzelfall abgeschlossene Vertragsverhältnis. Der Vertrag wird durch die folgenden Unterlagen dokumentiert:

- PRIIPs-KID
- Versicherungsantrag
- Allgemeine Versicherungsbedingungen
- Anlegerinformation
- Produktinformationsblatt
- Merkblatt zur Datenverarbeitung
- Allgemeine Hinweise zur steuerlichen Behandlung von fondsgebundenen Lebensversicherungen
- Übergabeprotokoll

- Versicherungsschein
- Alle anderen deklaratorischen Dokumente, die als Grundlage des Vertragsabschlusses dienen (wie z. B. Legitimationsunterlagen oder Herkunftsnachweis der Vermögenswerte).
- Eventuelle Vertragsnachträge

16. Vertragsportfolio

Die Gesamtheit aller Fondsanteile (§ 1 Nr. 5) und eines etwaigen Guthabens auf dem Kapitalkonto des Versicherungsnehmers, die wir als Versicherer dem jeweiligen Versicherungsvertrag zuordnen. Das Vertragsportfolio wird gemäß Ihrer Anlageentscheidung (§ 1 Nr. 2) zusammengestellt.

17. Vertragswert

Der gesamte Geldwert des Vertragsportfolios (§ 1 Nr. 16). Der Wert des Vertragsportfolios ist die Summe der Geldwerte der Fondsanteile (§ 1 Nr. 5) am maßgeblichen Bewertungsstichtag und der Wert des Kapitalkontos abzüglich aller Kosten des Vertrages.

18. Werktag

Jeder Tag, an dem die Geschäftsbanken im Fürstentum Liechtenstein für normale Geschäftstätigkeiten geöffnet sind.

19. Garantiefonds, Konkurschutz (Versicherungsaufsichtsgesetz Fürstentum Liechtenstein)

Unsere Versicherungstätigkeit unterliegt dem liechtensteini-schen Versicherungsaufsichtsgesetz (VersAG). Art. 59a VersAG sieht vor, dass die Vermögenswerte zur Deckung der versicherungstechnischen Rückstellung (der sogenannte Deckungsstock) eine Sondermasse nach Art. 45 der Konkursordnung zur Befriedigung der Versicherungsforderungen bilden. Damit werden die Forderungen u. a. der Versicherungsnehmer aus den Versicherungsverträgen vor allen anderen Forderungen gegenüber der Gesellschaft befriedigt. Eine Absicherung durch einen Garantiefonds oder Entschädigungsfonds besteht nicht.

20. Kapitalkonto

Das Kapitalkonto ist ein dem Versicherungsvertrag mit Ihnen als Versicherungsnehmer zugeordnetes Konto, auf dem wir noch nicht investierte Prämien, Zuzahlungen und allfällige Provisionen und Dividenden erfassen. Beträge auf dem Kapitalkonto werden nicht verzinst.

21. Deckungsstock

Der Deckungsstock ist für die Ansprüche der Versicherungsnehmer reserviert.

§ 2. Wer sind die Beteiligten des Versicherungsvertrages?

- (1) Der Versicherungsvertrag wird von Ihnen als Versicherungsnehmer bei uns als Versicherer beantragt und zwischen uns als Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer geschlossen. Als Versicherungsnehmer werden Sie in diesen AVB auch mit „Sie“, „Ihnen“ oder „Ihre“ angesprochen. Versicherungsnehmer können auch mehrere Personen gemeinschaftlich sein. Der Versicherer wird in diesen AVB auch als „wir“ oder „uns“ bezeichnet.
- (2) Die versicherte Person ist derjenige Mensch, auf dessen Leben die Versicherung abgeschlossen ist, dessen Tod

somit gemäß § 12, die Leistung im Todesfall auslöst. Es können auch mehrere Personen „die versicherte Person“ sein.

- (3) Eine Identität des/der Versicherungsnehmer(s) mit der/den versicherte(n) Person(en) ist möglich.
- (4) Begünstigter ist die Person, die die Leistung der Versicherung nach den Festlegungen im Versicherungsvertrag erhält.

§ 3. Was ist der VorsorgePlan?

- (1) Der VorsorgePlan ist eine fondsgebundene Lebensversicherung mit Einmalprämie. Nach Annahme Ihres Antrages, werden Sie von uns aufgefordert, die von Ihnen im Antrag angegebene Prämie an uns zu entrichten. Nach Abzug der vereinbarten Kosten legen wir die Nettoprämie in die von Ihnen im Antrag aufgeführten Anlagefonds an. Die Profile der zur Auswahl stehenden Fonds ergeben sich aus den separat beigefügten Anlegerinformationen.

Noch nicht angelegte Prämien oder Ihnen als Versicherungsnehmer zuzuschreibende, nicht automatisch reinvestierte Dividendenauszahlungen der ausgewählten Fonds werden von uns bis zur vertragsgemäßen Anlage oder Auszahlung dem zugeordneten Kapitalkonto des Versicherungsvertrages gutgeschrieben. Die Fonds und das Kapitalkonto bilden das Vertragsportfolio Ihres Versicherungsvertrages. Der Wert des Vertragsportfolios folgt der Entwicklung der Werte der Fondsanteile und des Kapitalkontos.

- (2) Die Fondsanteile für Ihr Vertragsportfolio werden entsprechend der von Ihnen ausgewählten und im Versicherungsantrag bzw. in einem gesonderten Auftragsblatt bezeichneten Fonds (§ 17) erworben bzw. veräußert. Sie können uns während der Vertragsdauer im Rahmen der nach § 17 bestimmten Fonds beauftragen, die Anlage in Fondsanteile, an die Ihr individuelles Vertragsportfolio gebunden ist, abzuändern. Bis zu den vereinbarten Auszahlungszeitpunkten (§§ 11, 12) stehen die Fondsanteile in unserem rechtlichen Eigentum.
- (3) VERANLAGUNGSRIKID: Die Entwicklung des Wertes Ihres Vertragsportfolios ist nicht vorhersehbar. Deshalb können wir als Versicherer die Höhe der Versicherungsleistung nicht garantieren. Eine in der Vergangenheit erzielte Wertentwicklung kann nicht als Garantie für eine zukünftige Wertentwicklung gesehen werden. Ein Totalverlust der in einzelnen Fonds angelegten Werte kann je nach der Eigenart des Fonds nicht ausgeschlossen werden. Bitte beachten Sie hierzu insbesondere die Hinweise in den Anlegerinformationen und die Fondsprofile. Sie tragen bei der Fondsgebundenen Lebensversicherung das volle Veranlagungsrisiko.
- (4) TILGUNGSTRÄGERISIKID: Sofern die Versicherung vom Versicherungsnehmer im Rahmen einer Kreditfinanzierung als Tilgungsträger herangezogen wird, besteht zusätzlich zum Veranlagungsrisiko das Risiko, dass die Ablaufleistung des Versicherungsvertrages am Ende der

vereinbarten Laufzeit nicht zur Tilgung des aushaftenden Kreditbetrages ausreicht.

§ 4. Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande?

- (1) Sie erhalten von uns vor Vertragsabschluss die Vertragsunterlagen gemäß § 1 Nr. 15. Entscheiden Sie sich nach Prüfung der Vertragsunterlagen für den Abschluss des Versicherungsvertrages, stellen Sie einen schriftlichen Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages. Darin müssen alle Tatsachen angegeben werden, die für die Übernahme des Versicherungsrisikos durch uns bedeutend sind (§ 7).
- (2) An Ihren Antrag sind Sie 14 Tage oder, wenn eine ärztliche Untersuchung notwendig ist, 4 Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung des Antrags. Nach Eingang und Prüfung des Versicherungsantrages entscheiden wir über die Annahme des Antrages und übersenden Ihnen im Falle einer positiven Entscheidung die Annahmestätigung zu Ihrem Antrag, darin weisen wir Sie auf die Zahlungsinstruktionen zur Entrichtung der Einmalprämie hin. Nach Eingang Ihrer Prämienzahlung auf dem von uns angegebenen Konto stellen wir Ihnen den Versicherungsschein zu. Mit Zugang des Versicherungsscheines bei Ihnen kommt der Versicherungsvertrag zustande.
- (3) Ihr Rücktrittsrecht nach § 89a VVG bleibt davon unberührt (§ 39).

§ 5. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem Ihnen unser Versicherungsschein zugeht. Sie können in Ihrem Antrag ein Datum für einen späteren Beginn der Versicherung bestimmen. In diesem Fall wird dieses Datum von uns im Versicherungsschein angegeben und Ihr Versicherungsschutz beginnt mit diesem Zeitpunkt. Vor dem Beginn der Versicherung besteht kein Versicherungsschutz.

§ 6. Welche Laufzeit hat der VorsorgePlan?

- (1) Die Vertragslaufzeit ist durch Sie als Versicherungsnehmer frei bestimmbar, sie muss aber mindestens 10 Jahre betragen. Die Erträge aus rückkaufsfähigen Kapitalversicherungen mit Einmalprämie sind im Erlebensfall oder bei Rückkauf steuerbar, ausser wenn diese Kapitalversicherungen der Vorsorge dienen. Als der Vorsorge dienend gilt die Auszahlung der Versicherungsleistung ab dem vollendeten 60. Altersjahr auf Grund eines mindestens fünfjährigen Vertragsverhältnisses, das vor Vollendung des 66. Altersjahres begründet wurde (vgl. Art. 20 Abs. 1 Bst. a DBG). Zudem müssen der Versicherungsnehmer und die versicherte Person identisch sein. In diesem Fall ist die Leistung steuerfrei.
- (2) Die versicherte Person darf zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht älter als 75 Jahre sein. Aus steuerlicher Sicht darf die versicherte Person zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht älter als 66 Jahre sein, siehe (1).

- (3) Die vereinbarte Vertragslaufzeit wird im Versicherungsschein angegeben.
- (4) Der Versicherungsvertrag endet am vereinbarten Ablaufdatum oder vorher mit der Mitteilung über den Tod der versicherten Person an uns als Versicherer. Im Falle mehrerer versicherter Personen und dem Ableben nur einer der versicherten Personen vor Ablauf des Vertrages wird der Versicherungsvertrag bis zum Ende der Vertragslaufzeit oder bis zum Ableben der letzten versicherten Person fortgeführt.
- (5) Im Falle einer vollständigen Kündigung des Vertrages endet der Vertrag zum Eingangsdatum Ihrer rechtsgültig unterzeichneten Kündigung (§ 22.1).

§ 7. Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf die Antragsfragen (vorvertragliche Anzeigepflicht)?

- (1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben.

Das gilt insbesondere für Fragen nach Risikoumständen aus der Lebensführung (z. B. Risikosportarten, Rauchen oder Alkohol), gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Bitte beachten Sie hierzu auch die separat den Vertragsunterlagen beigefügte Mitteilung zur Anzeigepflichtverletzung („Mitteilungspflicht zur Anzeigepflichtverletzung“).

Sie sind bis zu dem Zeitpunkt der Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten Gefahrenumstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach Gefahrenumständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße Beantwortung der Fragen verantwortlich.

- (2) 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 Versicherungsfalls, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Uns steht in diesem Fall der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der

- Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit spricht.
- (3) Ist das Rücktrittsrecht gemäß Abs. 2 ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass der Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, durch uns abgeschlossen worden wäre.

- (4) Können wir aufgrund der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung vom Versicherungsvertrag gemäß der vorstehenden Abs. 2 und 3 nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden diese anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag 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 in Schriftform kündigen.
- (5) Wollen wir die uns nach den Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte ausüben, müssen wir diese innerhalb eines Monats Ihnen gegenüber 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. In unserer Erklärung haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; weitere Umstände zur Begründung unserer Geltendmachungserklärung können wir nachträglich abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Auf die in den Abs. 2 bis 4 genannten Rechte können wir uns nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kennen.

- (6) Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsanpassung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Vertreters, als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, können Sie sich nur berufen, wenn weder Ihrem Vertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.
- (7) Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt hiervon unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

§ 8. Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?

- (1) Durch den Versicherungsantrag verpflichten Sie sich als Versicherungsnehmer, die vereinbarte Prämie zu zahlen. Mehrere Versicherungsnehmer haften gesamtschuldnerisch für die Prämie. Die Prämie ist für uns kostenfrei zu bezahlen.
- (2) Die Prämie muss innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Zugang unserer Annahmestätigung entrichtet werden.
- (3) Die Mindestprämie beträgt CHF 25.000, -.

§ 9. Was geschieht, wenn Sie die Prämie nicht rechtzeitig bezahlen?

Wenn Sie die Einmalprämie trotz Mahnung durch uns nicht rechtzeitig oder nicht vollständig zahlen, können wir von unserer Bestätigung der Antragsannahme zurücktreten. Ein Versicherungsvertrag kommt in diesem Fall nicht zustande.

§ 10. Wie verwenden wir Ihre Versicherungsprämie?

- (1) Nach Maßgabe der von Ihnen im Versicherungsantrag gemäß § 17 bestimmten Anlageentscheidung investieren wir die Prämie, die nicht zur Deckung der Kosten gemäß § 29 bestimmt ist (Nettoprämie), in Fondsanteile und weisen diese Fondsanteile Ihrem individuellen Vertragsportfolio zu. Die Aufteilung des anzulegenden Prämienbetrages auf einzelne Fonds erfolgt hierbei anhand der von Ihnen im Versicherungsantrag näher bestimmten Vorgaben.
- (2) Die Investition in die Fondsanteile erfolgt jedoch erst zum nächstmöglichen Handelstag nach Ablauf der Rücktrittsfrist (§ 39), frühestens jedoch am Tag des vereinbarten Vertragsbeginns, soweit dies kein Werktag ist, am nächstfolgenden Werktag.
- (3) Noch nicht angelegte aber zur Anlage bestimmte Prämien oder Ihnen als Versicherungsnehmer zuzuschreibende, nicht automatisch reinvestierte Dividendenzahlungen der ausgewählten Fonds auf die dem Versicherungsnehmer zuzurechnenden Fondsanteile werden von uns bis zur vertragsgemäßen Anlage oder Auszahlung dem zugeordneten Kapitalkonto des Versicherungsvertrages gutgeschrieben.

§ 11. Welche Leistungen erbringen wir im Erbensfall?

- (1) Erleben Sie als versicherte Person den Ablauf des Versicherungsvertrages, zahlen wir den Rückkaufswert als Erbensfallleistung an den/die Begünstigten aus. Wenn zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Versicherungsleistung keine Veräußerung der Fonds möglich ist, können von uns ersatzweise die Anteile oder Vermögensrechte auf ein von Ihnen zu bestimmendes Depot, zur Übertragung gebracht werden.
- (2) Im Falle mehrerer versicherter Personen und des Ablebens einer der versicherten Personen vor Ablauf des Versicherungsvertrages wird der Vertrag fortgeführt. Nach Ende der Vertragslaufzeit zahlen wir den Rückkaufswert

als Erlebensfallleistung an den/die Begünstigten aus.

- (3) Maßgeblicher Bewertungsstichtag für den Vertragswert ist der nächste Werktag, der auf den letzten Tag der Vertragslaufzeit folgt.

§ 12. Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?

- (1) Im Todesfall der letzten versicherten Person vor Ablauf des Versicherungsvertrages zahlen wir nach Erhalt der schriftlichen Benachrichtigung mindestens die vereinbarte Versicherungssumme aus. Falls der Rückkaufswert der Versicherung im Zeitpunkt der Notifikation des Todes höher ist als die in der Police angegebene Todesfallleistung, entsprechend mehr als die vereinbarte Versicherungssumme, d.h. den Gegenwert des Vertragsportfolios, nach Veräußerung aller enthaltenden Vermögenswerte, sofern das versicherte Ereignis eintrat während der Versicherungsschutz bestand. Wir werden nach Eingang der schriftlichen Mitteilung über das Ableben der letzten versicherten Person am darauffolgenden Arbeitstag die Vermögenswerte des Vertragsportfolios realisieren.

Die garantierte Versicherungssumme entspricht dem in der Bruttoeinmalprämie (nach Stempelabgabe) enthaltenen, zu 1.05% - auf der ganzen Versicherungsdauer - kapitalisierten Deckungsstock.

Für Zuzahlungen in den bestehenden Versicherungsvertrag wird diese Regelung zeitversetzt für jedes Zuzahlungssegment angewendet und die garantierte Versicherungssumme entsprechend erhöht.

Ein vor dem Leistungsfall ausgeführter Teilrückkauf hat eine Auswirkung auf die Berechnung der garantierten Versicherungssumme. Ein Teilrückkauf reduziert den Vertragswert und damit reduziert sich anteilig die Höhe der garantierten Versicherungssumme.

- (2) Das dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Portfolio kann Anlagen enthalten, die nicht gehandelt werden können oder nicht an einer regulierten Börse kotiert sind. Im Fall einer Todesfallleistung oder einer Einlösung des Versicherungsscheins müssen Vermögenswerte veräußert werden, um die Zahlungen zu finanzieren. Im Fall, dass die für die Zahlung notwendigen Vermögenswerte nicht veräußert werden können, sind der Versicherungsnehmer, der Begünstigte sowie wir als Versicherungsberechtigte, den Vertragswert der Versicherung in Form von Fondsanteilen zu erhalten bzw. zu übertragen.
- (3) Die Todesfallleistung wird grundsätzlich unabhängig von den Ursachen, Umständen und dem Ort des Todes der versicherten Person geleistet. Die Todesfallleistung beschränkt sich jedoch in folgenden Fällen auf den Vertragswert:

- Tod durch Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrages. Wird uns nachgewiesen, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht jedoch voller

Todesfallschutz.

- Tod durch vorsätzliche Taten eines Begünstigten oder des Versicherungsnehmers, sofern Letzterer nicht die versicherte Person ist.
- (4) Im Falle mehrerer versicherter Personen wird der Versicherungsvertrag bei Ableben einer der versicherten Personen vor Ablauf des Vertrages fortgeführt. Eine Auszahlung einer Todesfallleistung erfolgt nicht. Erst nach Ableben der letzten versicherten Person vor Ablauf des Versicherungsvertrages erbringen wir die vereinbarte Todesfallleistung.
- (5) Die Todesfallleistung zahlen wir an den/die bezeichneten Begünstigten.

§ 13. Wie ergibt sich die Wertentwicklung des Versicherungsvertrages

- (1) Die Wertentwicklung Ihres Vertragsportfolios, somit die Wertentwicklung der Ihrem Vertragsportfolio zugeordneten Fondsanteile und die Entwicklung des Ihrem Versicherungsvertrages zugeordneten Kapitalkontos bestimmt den Wert Ihres Versicherungsvertrages und somit die bei Kündigung, Todesfall- und Erlebensfall durch den Versicherer zu erbringende Kapitalleistung.
- (2) Die Entwicklung des Wertes Ihres Vertragsportfolios ist nicht vorhersehbar. Deshalb können wir die Höhe der Versicherungsleistung nicht garantieren. Eine in der Vergangenheit erzielte Wertentwicklung kann nicht als Garantie für eine zukünftige Wertentwicklung gesehen werden. **Ein Totalverlust der in einzelnen Fonds angelegten Werte kann je nach der Eigenart des Fonds nicht ausgeschlossen werden.** Bitte beachten Sie hierzu insbesondere die Hinweise in den Anlegerinformationen und die Fondsprofile.
- (3) Wenn die Anlagen einen aus banküblichen Quellen verfügbaren Kurswert aufweisen, wird der Wert anhand des von der konto- und depotführenden Stelle bestimmten Preises berechnet.

§ 14. Was passiert bei negativer Kurs- bzw. Wertentwicklung der Fondsanteile?

Der Versicherungsschutz des Vertrages bleibt solange unverändert bestehen, wie der Wert des Vertragsportfolios ausreicht, um die fälligen Kosten (§§ 29, 30) zu finanzieren. Sobald der Wert des Vertragsportfolios nicht mehr ausreicht, diese Kosten zu finanzieren, werden wir Sie hierüber informieren und Ihnen ein nach anerkannten Grundsätzen der Finanzmathematik erstelltes Angebot unterbreiten, aus dem sich ergibt, welche zusätzlichen Prämien erforderlich sind, um den Vertrag bis zum vereinbarten Fälligkeitszeitpunkt kostendeckend fortzuführen. Nehmen Sie dieses Angebot nicht innerhalb von drei Wochen nach Zugang des Angebots bei Ihnen an, erlischt der Versicherungsvertrag, sofern wir Sie auf diese Rechtsfolge bei Versendung des Angebots ausdrücklich hingewiesen haben.

§ 15. Wer verwaltet Ihr Vertragsportfolio?

- (1) Gestützt auf Ihre Anlageentscheidung wird die Nettoprämie auf Ihre Kosten und Ihr Risiko in die von Ihnen gewählten Fondsanteile investiert und Ihrem individuellen Vertragsportfolio zugeordnet. Die Verwaltung der Fonds erfolgt allein durch den jeweiligen Fondsmanager der Fondsgesellschaft, nicht durch uns als Versicherer.
- (2) Wird anstelle einzelner Fonds eine Anlagestrategie gewählt, so wird diese durch einen beauftragten Vermögensverwalter umgesetzt und verwaltet.
- (3) Vorbehaltlich unserer Zustimmung können Sie einen Vermögensverwalter ernennen, der zum Zwecke von Anlageentscheidungen bezüglich Ihres Vertragsportfolios handeln wird, unter der ausdrücklichen Voraussetzung, dass Sie die volle Verantwortung für seine Handlungen und Unterlassungen übernehmen. Die Auswahl bzw. der Widerruf eines Vermögensverwalters sind schriftlich bei uns zu beantragen. Wir behalten uns das Recht vor, einen von Ihnen gewünschten Vermögensverwalter zu akzeptieren oder abzulehnen. Wir haften nicht für tatsächliche oder voraussichtliche Verluste, die infolge der Ausübung dieses Rechts eintreten.

§ 16. Wie wird das Vertragsportfolio bewertet? Welche Kosten entnehmen wir Ihrem Vertragsportfolio?

- (1) Der Wert des Vertragsportfolios ergibt sich aus der Summe der aktuellen Werte der Fondsanteile zzgl. des Wertes des Kapitalkontos. Das Vertragsportfolio wird jährlich bewertet und in Textform zugestellt oder wenn Sie eine Anfrage an uns richten gemäß § 28.
- (2) Die für Ihre Anlageentscheidung und das Vertragsportfolio zur Verfügung stehenden Fondsanteile sind gemäß den Angaben in den Anlegerinformationen an einem organisierten Markt handelbar (Fondsanteile mit täglichem Kurswert) oder nur an einem nicht organisierten Markt handelbar (Fondsanteile ohne täglichen Kurswert). Die täglichen Kurswerte handelbarer Fondsanteile ergeben sich aus den Werten, mit denen diese gemäß den Angaben in den Anlegerinformationen bei der konto- bzw. depotführenden Stelle geführt werden. Die Werte handelbarer Fondsanteile ohne täglichen Kurswert ergeben sich aus den letzten festgelegten Marktwerten, sofern diese nicht verfügbar sind aus den Nominalwerten, mit denen diese gemäß den Angaben in den Anlegerinformationen bei der konto- bzw. depotführenden Stelle geführt werden.
- (3) Zum jeweiligen Fälligkeitstag der vereinbarten Verwaltungskosten und Depotgebühren (§ 29) sowie bei dem Anfall von gesondert in Rechnung zu stellenden Kosten gemäß § 30 sind wir berechtigt, Ihrem Vertragsportfolio die zur Abdeckung dieser vereinbarten Kosten und Gebühren erforderlichen Werte zu entnehmen.
- (4) Eine Überschussbeteiligung ist für den Versicherungsvertrag nicht vereinbart. Als fondsgebundene Lebensversicherung ist dieser Versicherungsvertrag nicht an den von uns erwirtschafteten Überschüssen und Bewertungsreserven beteiligt.

§ 17. Welche Fonds können Sie wählen? Wer trägt das Risiko der Anlageentscheidung?

- (1) Wir stellen für die Fondsauswahl des Versicherungsnehmers keine explizite Fondsliste zur Verfügung. Es kann grundsätzlich jeder Fonds vom Versicherungsnehmer oder von einem beauftragten Vermögensverwalter gewählt werden, welcher am Kapitalmarkt angeboten wird. Angaben zu den Eigenschaften, insbesondere zu den allgemeinen Risikoklassen von Fonds sind den beigefügten Anlegerinformationen zu entnehmen.
- (2) Wir erwerben für Ihr Risiko Fondsanteile, und zwar nach Maßgabe der von Ihnen mit der Anlageentscheidung vorgegebenen Aufteilung des Anlagebetrages auf die einzelnen Fonds. Diese Fondsanteile führen wir Ihrem individuellen Vertragsportfolio zu.

Die zu Beginn des Vertrages vorgegebene Allokation des anzulegenden Betrages wird von uns während der Vertragslaufzeit nicht automatisch angepasst, sodass aufgrund unterschiedlicher Wertentwicklung der ausgewählten Fonds die ursprünglich festgelegte Anlageentscheidung während der Vertragslaufzeit schwanken kann.

- (3) Wir geben keine Empfehlungen zur Auswahl der Fonds, sondern stellen Ihnen lediglich Fondsprofile sowie allgemeine Anlegerinformationen zur Verfügung, anhand derer Sie sich einen Überblick über die Fondsarten verschaffen können, die für eine Investition in Betracht kommen. Die von uns zur Verfügung gestellten Fondsprofile erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und können eine eingehende Beratung durch Ihren Anlageberater, Finanzvermittler oder einem sonstigen Experten im Kapitalanlagebereich nicht ersetzen. Bitte beachten Sie die Risikohinweise in den Anlegerinformationen und in § 3 AVB.

§ 18. Wie können Sie Fondsanlagen wechseln (Shift)?

- (1) Sie können uns jederzeit beauftragen, die in Ihr Vertragsportfolio eingelegten Fonds vollständig oder teilweise zu verkaufen und den Erlös daraus in andere Fonds neu zu investieren.
- (2) Wir investieren den Vertragswert nach Ihren Vorgaben in den bzw. die von Ihnen gewählten Fonds. Für die Durchführung des Shifts gilt § 17 entsprechend. Die neuen Fondsanteile werden Ihrem persönlichen Vertragsportfolio zugeführt.
- (3) Sie können grundsätzlich einen Shift einmal monatlich vornehmen, d. h. bis zu 12 Mal pro Kalenderjahr.
- (4) Ihr Shift-Auftrag wird von uns nach Zugang Ihres frühzeitigen Auftrages zum nächstmöglichen für den ausgewählten Fonds zur Verfügung stehenden Investitionstermin ausgeführt. Er ist jedoch nicht vor dem nächstmöglichen Veräußerungs- bzw. Investitionstermin der jeweiligen Fondsanteile fällig.
- (5) Wir weisen darauf hin, dass in dem Zeitraum zwischen

dem Eingang des Auftrags im Sinne des § 18 Abs. 1 und dem Zeitpunkt der Durchführung des Shifts Wertverluste auftreten können, die außerhalb unserer Einflussmöglichkeit liegen.

§ 19. Was passiert, wenn ein oder mehrere Fonds Ihres Vertragsportfolios vom Handel suspendiert oder liquidiert werden.

- (1) Falls Fonds aus Ihrem Vertragsportfolio vom Handel suspendiert wurden, d. h. Fonds können nicht mehr gekauft und verkauft werden, informieren wir Sie hierüber unverzüglich nach unserer Kenntnisnahme durch die Depotbank. Ebenso informieren wir Sie über die Aufhebung der Suspendierung.
- (2) Falls Fonds aus Ihrem Vertragsportfolio sich in Liquidation befinden, informieren wir Sie hierüber unverzüglich nach unserer Kenntnisnahme durch die Depotbank. Ein allfälliger Liquidationserlös wird Ihrem Vertragsportfolio gutgeschrieben. Eine solche Liquidation kann mehrere Monate dauern und in einigen Fällen mehrere Jahre andauern.
- (3) Falls ein Fonds aus einem von uns nicht zu vertretenden Anlass oder aus einem sonstigen sachlichen Grund veräußert werden soll, werden wir Sie über diesen Grund informieren und Ihnen einen gleichwertigen Fonds zur Verfügung stellen. Geht uns innerhalb einer vierwöchigen Frist keine entsprechende schriftliche Erklärung von Ihnen zu, wird der betroffene Teil des Vertragsportfolios verkauft und der entsprechende Erlös dem Kapitalkonto gutgeschrieben.

§ 20. Was geschieht mit Dividendenzahlungen aus Ihnen im Vertragsportfolio befindlichen Fonds.

Kommt es hinsichtlich der in Ihrem Vertragsportfolio befindlichen Fondsanteile zu Dividendenausschüttungen, werden wir diese unmittelbar Ihrem Kapitalkonto gutgeschrieben.

§ 21. Sind Zuzahlungen möglich?

- (1) Sie können zusätzlich zu der ursprünglichen Einmalprämie jederzeit freiwillige Zuzahlungen beantragen. Wir werden diesen Antrag prüfen und im Falle der Antragsannahme die Vereinbarung der Zuzahlung schriftlich bestätigen und einen Nachtrag zum bestehenden Versicherungsschein dem Versicherungsnehmer zusenden. Der Mindestbetrag für eine Zuzahlung beträgt CHF 1.000,-
- (2) Eine Zuzahlung erhöht die Versicherungssumme. Die Erhöhung der Versicherungssumme erfolgt nach dem gleichen Grundsatz wie in §12 Satz 1 erläutert, bezogen auf den Zuzahlungsbetrag. Die durch die Zuzahlung neu festgesetzte Versicherungssumme wird in Form eines Policenanhanges mitgeteilt.
- (3) Wir führen Ihren Zuzahlungsbetrag entsprechend der von Ihnen hierfür getroffenen Anlageentscheidung dem

Vertragsportfolio zu. Die Anlage des Zuzahlungsbetrages in Fonds wird nach Eingang des Zuzahlungsbetrages bei uns zum nächstmöglichen Investitionstermin ausgeführt. Wird keine Anlageentscheidung für den Zuzahlungsbetrag gewählt, wird der Zuzahlungsbetrag zunächst in das Kapitalkonto eingestellt. Wir werden Sie in diesem Fall auf die ausstehende Anlageentscheidung hinweisen.

- (4) Die Kosten einer Zuzahlung entsprechen grundsätzlich derer, wie sie auch für die Einmalprämie hinterlegt sind (§ 29). Die Vertriebskosten können abweichend festgelegt werden, wenn dies im Zuzahlungsantrag vermerkt wird.

§ 22. Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen? Wie können Sie den Vertrag ansonsten beenden?

- (1) Haben wir unsere Informationspflichten nach Art. 3 VVG verletzt, sind Sie berechtigt, den Versicherungsvertrag in Textform zu kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang bei uns wirksam.
- (2) Das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem Sie von der Pflichtverletzung und den Informationen nach Art. 3 VVG Kenntnis erhalten haben, jedoch unabhängig davon spätestens ein Jahr nach der Pflichtverletzung.
- (3) Sie können Ihren Vertrag ansonsten jederzeit ganz oder teilweise kündigen. Die (Teil-)Kündigung ist schriftlich mit rechtsgültiger Unterschrift aller im Vertrag genannten Versicherungsnehmer an uns zu richten. Im Falle einer vollständigen Kündigung verlangen wir die Angabe des Kündigungsgrundes und benötigen den Versicherungsschein im Original zurück.
- (4) Beim Vorhandensein eines unwiderruflichen Bezugsrechtes (§ 27 Abs. 3) muss neben Ihrer Erklärung auch eine Zustimmungserklärung des Begünstigten vorliegen.
- (5) Eine Teilkündigung muss den teil zu kündigenden Vertragswert angeben. Der Mindestbetrag, auf den eine Teilkündigung zu beziehen ist, beträgt CHF 1.000,- des Versicherungswertes. Die Teilkündigung darf zudem nicht zu einer Unterschreitung des Vertragswertes von CHF 2.500,- führen. Falls die erklärte Teilkündigung wegen Außerachtlassung dieser Wertgrenzen nicht möglich ist, werden wir Sie hierüber informieren. Sie haben dann die Möglichkeit, den Betrag der Teilkündigung zu mindern, auf die Teilkündigung zu verzichten oder eine vollständige Kündigung zu erklären.
- (6) Soweit die tatbestandlichen Voraussetzungen vorliegen, können Sie diesen Vertrag auch nach Art. 285 SchKG anfechten. Die Anfechtungserklärung ist an uns als Versicherer zu richten.
- (7) Darüber hinaus besteht jederzeit die Möglichkeit, den Vertrag durch individuelle Abrede mit uns zu beenden.
- (8) Bei Vorliegen der Voraussetzungen können Sie die Vertragserklärung zum Versicherungsvertrag gemäß § 39 widerrufen.

§ 23. Wie wirkt sich eine (Teil-)Kündigung aus?

- (1) Die Kündigung führt zur Beendigung des Versicherungsvertrages. In diesem Falle zahlen wir den gemäß § 24 ermittelten Vertragswert bei Fälligkeit gemäß § 25 in der Referenzwährung aus.
- (2) Eine Teilkündigung führt zu einer Teilrückzahlung des Vertragswertes gemäß § 24 in der Referenzwährung bei Fälligkeit gemäß § 25. Der Vertrag bleibt im Übrigen unverändert bestehen.
- (3) Eine Teilkündigung führt zu einer Reduktion der Versicherungssumme. Die Reduktion erfolgt im Verhältnis von Vertragswert am Tag der Teilkündigung, zum Teilkündigungsbetrag. Die durch die Teilkündigung neu festgesetzte Versicherungssumme wird in Form eines Policenanhanges mitgeteilt.
- (4) Bei einer Teilkündigung veräußern wir die von Ihnen benannten Fonds. Falls keine expliziten Fonds benannt werden, werden die erforderlichen Anteile des jeweils größten Vermögensgegenstandes Ihres Vertragsportfolios veräußert.
- (5) Die (Teil-)Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung existiert wegen des Abzugs der Einrichtungs-, Abschluss- und Vertriebskosten ein gegenüber der Summe der gezahlten Versicherungsprämie geringerer Wert Ihres Vertragsportfolios. Der Vertragswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Prämie.
- (6) Zudem können bei einer durch eine kurzfristige Kündigung veranlassten kurzfristigen Rückgabe der Fondsanteile an den Fonds auf Ebene des Fonds besondere Rückgabegebühren (Exit-Gebühren) entstehen, die den Wert Ihres Vertragsportfolios unmittelbar belasten (§ 16). Bitte beachten Sie hierzu zusätzlich die Hinweise in den Anlegerinformationen und den Fondsprofilen.

§ 24. Wie wird der Vertragswert im Falle der (Teil-)Kündigung ermittelt?

- (1) Im Falle einer Kündigung erteilen wir der Depotbank den Auftrag zum Verkauf sämtlicher im Vertragsportfolio befindlichen Fonds. Die Summe aller Verkaufserlöse zuzüglich dem im Kapitalkonto befindlichem Geldbetrag, entspricht dem Vertragswert im Falle einer Kündigung.
- (2) Der Auszahlungsbetrag im Falle der Kündigung entspricht dem im § 24 Abs. 1 definierten Vertragswert abzüglich der für die Kündigung geltenden Gebühren der Versicherung, der Gebühren der Depotbank, der schweizerischen Umsatzabgabe, sowie mögliche Rücknahmegebühren innerhalb des Fonds selbst (siehe Tabelle im Anhang).

§ 25. Wann, wo und in welcher Höhe sind Versicherungsleistungen bei Eintritt eines Leistungsfalles oder (Teil-)Kündigung zu erbringen?

gen? Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?

- (1) Die Versicherungsleistung wird bei Eintritt eines Leistungsfalles gemäß § 6 Abs. 4 fällig, soweit die gemäß § 25 Abs. 2 erforderlichen Nachweise uns gegenüber erbracht sind. Leistungen bei Kündigung werden nach Wirksamwerden der Kündigung fällig, soweit die übrigen Fälligkeitsvoraussetzungen nach diesen AVBs vorliegen.

Die Leistungen werden in keinem Fall fällig, bevor wir unsererseits den Kaufpreis/Rückgabewert aus dem Verkauf/der Rückgabe der Fondsanteile Ihres Vertragsportfolios erhalten haben. Besteht das Vertragsportfolio aus beschränkt veräußerbaren Vermögensgegenständen, so kann sich die Auszahlung verzögern bzw. sich als unrealisierbar erweisen. Im Fall, dass die für die Zahlung notwendigen Vermögenswerte nicht veräußert werden können, sind der Versicherungsnehmer, der Begünstigte sowie wir als Versicherungsberechtigter, den Vertragswert der Versicherung in Form von Fondsanteilen zu erhalten bzw. zu übertragen. Sofern einzelne Titel des Vertragsportfolios weder veräußert noch übertragen werden können ist der Versicherer nicht verpflichtet, für diesen betreffenden Teil des Vertragsportfolios eine unmittelbare Leistung zu erbringen.

Nach der vollständigen Kündigung des Versicherungsvertrages erbringen wir Leistungen gegen Rückgabe des Versicherungsscheins (§ 33).

- (2) Der Tod der versicherten Person/Personen ist uns unverzüglich anzuzeigen. Im Todesfall der versicherten Person ist uns eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen, aus der sowohl Alter als auch Geburtsort der verstorbenen Person hervorgehen. Zur Klärung der Leistungspflicht können wir notwendige weitere ärztliche oder amtliche Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit der Erbringung obiger Nachweise verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- (3) Erfüllungsort für die Leistungen aus dem Vertrag ist unser Sitz des Versicherers (§ 1 Nr. 10). Die Überweisung der Leistung an den/die Begünstigten bzw. an Sie als Versicherungsnehmer erfolgt auf Ihre Gefahr und Kosten auf das von Ihnen angegebene Konto, solange nicht Devisentransfervorschriften oder andere Bestimmungen dem entgegenstehen.
- (4) Bitte beachten Sie, dass eine durch kurzfristige Kündigung veranlasste kurzfristige Rückgabe der Fondsanteile an den Fonds auf Ebene des Fonds besondere Rückgabegebühren (Exit-Gebühren) entstehen können, die den Wert Ihres Vertragsportfolios unmittelbar belasten (§ 16). Bitte beachten Sie hierzu zusätzlich die Hinweise in den Anlegerinformationen und den Fondsprofilen.
- (5) Die Ablehnung der Leistungspflicht aus dem Vertrag können wir schriftlich auch gegenüber dem Begünstigten rechtswirksam erklären.
- (6) Die Höhe der Versicherungsleistung und der Leistung im Falle der Kündigung ist abhängig von der von Ihnen ge-

wählten Prämie, der Vertragslaufzeit, der Wertentwicklung der Vermögensgegenstände sowie sämtlicher Kosten Ihres Versicherungsvertrages. Zum jetzigen Zeitpunkt ist eine Bezifferung dieser Beträge nicht möglich. In Bezug auf die Kündigungsgebühr des Versicherers verweisen wir auf § 24 Abs. 2.

- (7) Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Empfangsberechtigten, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

§ 26. In welcher Form sind die fälligen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zu erbringen?

Wir erbringen die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag (Erlebensfalleistung, Todesfalleistung sowie Leistungen bei teilweiser oder vollständiger Kündigung) in Geld in der jeweiligen Referenzwährung, oder falls gewünscht durch Übertragung der Vermögenswerte auf ein durch Sie zu bestimmendem Wertpapierdepot.

§ 27. Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Erlebensfalleistung erbringen wir grundsätzlich an den Versicherungsnehmer. Ihnen steht das Recht zu, einen/mehrere Begünstigten/Begünstigte zu bezeichnen, der/die im Versicherungsschein genannt wird/ werden. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie dieses Bezugsrecht, vorbehaltlich des Absatzes 3, jederzeit und ohne unsere Zustimmung widerrufen oder ändern. Sind für den Empfang der Erlebensfalleistung andere Personen als Sie, der Versicherungsnehmer, als Begünstigte bestimmt, erbringen wir die Versicherungsleistung an diese Begünstigten entsprechend der in der Versicherungspolice angegebenen Quote.

Im Falle zweier Versicherungsnehmer, welche selbst Begünstigte aus dem Vertrag sind, hat die Zahlung der Erlebensfalleistung an einen der beiden Versicherungsnehmer schuldbefreiende Wirkung gegenüber dem anderen Versicherungsnehmer, soweit Sie keine abweichende schriftliche Anweisung erteilen.

- (2) Die Todesfalleistung erbringen wir grundsätzlich an die im Versicherungsschein bezeichnete Person. Sie können einen oder mehrere Begünstigten/Begünstigte bezeichnen, der/die im Versicherungsschein genannt wird/ werden. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie dieses Bezugsrecht, vorbehaltlich des Absatzes 3, jederzeit und ohne unsere Zustimmung widerrufen oder ändern. Wir erbringen die Todesfalleistung an die Begünstigten entsprechend der in der Versicherungspolice angegebenen Quote. Haben Sie keinen Begünstigten bestimmt, zahlen wir die Todesfalleistung an Sie als Versicherungsnehmer, soweit Sie die versicherte Person war(en), an Ihre gesetzlichen Erben.

- (3) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der/die Begünstigte(n) sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll(en). Dazu müssen Sie auf Ihrer Versicherungspolice schriftlich auf den Widerruf verzichten und den Versicherungsschein dem/den unwiderruflich(en) Begünstigten übergeben und uns schriftlich benachrichtigen. Wir werden Ihnen dies schriftlich bestätigen. Danach kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des/der benannten Begünstigten aufgehoben werden.
- (4) Bei unwiderruflicher Bezugsberechtigung, Abtretung oder Verpfändung bedürfen folgende Handlungen der schriftlichen Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten: Änderung des/der Begünstigten des Vertrages, vollständige oder teilweise Kündigung des Versicherungsvertrages, Fondswechsel (Shift), Abtretung oder Verpfändung des Versicherungsvertrages.
- (5) Sind der Ehegatte oder die Nachkommen des Versicherungsnehmers Begünstigte, so unterliegen, vorbehaltlich allfälliger Pfandrechte, weder der Versicherungsanspruch des Begünstigten noch derjenige des Versicherungsnehmers der Exekution zugunsten der Gläubiger oder dem Konkurs des Versicherungsnehmers oder des Begünstigten.

§ 28. Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

- (1) Wir informieren Sie jährlich über Ihren Vertragswert. Auf Wunsch geben wir Ihnen diesen Wert auch zwischenzeitlich bekannt. Die Anfrage kann formlos durch den Versicherungsnehmer erfolgen (per E-Mail, FAX oder schriftlich).
- (2) Der auszahlende Vertragswert im Falle einer Kündigung kann hiervon abweichen und ergibt sich gemäß § 24 Abs. 2.

§ 29. Welche Kosten fallen in Ihrem Vertrag an?

- (1) **Versicherungskosten:** Die Versicherungskosten für Ihren Versicherungsvertrag setzen sich grundsätzlich aus den einmaligen Stempelsteuern, Einrichtungs-, Abschluss- und Vertriebskosten sowie den regelmäßigen Verwaltungs-, Folgevertriebskosten sowie Risikoprämien zur Absicherung des Todesfallschutzes zusammen.

Die **Stempelabgabe/Versicherungssteuer** beträgt 2.5% der Einmalprämie nach Steuern. Diese wird zu Beginn des Versicherungsvertrages entnommen und durch den Versicherer an die Schweizer Steuerverwaltung abgeführt.

Die **Einrichtungskosten** werden als einmalige, fixe Pauschale zu Beginn des Versicherungsvertrages von der Einmalprämie nach Steuern erhoben (siehe Tabelle im Anhang).

Die **Abschlusskosten** werden als einmalige Kosten zu Beginn des Versicherungsvertrages entnommen. Diese ermitteln sich in Prozent der geleisteten Einmalprämie nach Steuern. Diese unterliegt mindestens jedoch einem

fixen Grundbetrag (siehe Tabelle im Anhang).

Die **Vertriebskosten** (Vermittlerprovision) werden als einmalige Kosten zu Beginn des Versicherungsvertrages entnommen. Diese ermitteln sich in Prozent der geleisteten Einmalprämie nach Steuern (siehe Tabelle im Anhang).

Die **jährlichen Verwaltungskosten** setzen sich aus einem fixen und einem variablen Teil zusammen. Der variable Anteil der Verwaltungskosten unterliegt mindestens jedoch einem fixen Grundbetrag (siehe Tabelle im Anhang).

Es können außerdem fixe und/oder variable **jährliche Folgevertriebskosten** (Bestandspflegeprovision des Vermittlers) anfallen (siehe Tabelle im Anhang).

Die Höhe der **Risikoprämien** richtet sich nach den biometrischen Daten der versicherten Person und wird auf der Grundlage der Sterbetabelle 70% GKM berechnet. Eine Unterscheidung zwischen männlichen und weiblichen versicherten Personen wird bei der Berechnung der Risikoprämien nicht vorgenommen.

Die oben aufgeführten jährlichen Verwaltungs-, Folgevertriebskosten und Risikoprämien werden anteilig zum Ende jedes Quartals (31.03. | 30.06. | 30.09. | 31.12.) aus dem Kapitalkonto des Vertragsportfolios entnommen.

- (2) **Die Bankgebühren:** Zur Verwaltung des individuellen Vertragsportfolios entstehen Gebühren seitens der Depotbank auf welche wir als Versicherer keinen Einfluss haben. Solche sind Gebühren für die Konto- und Depotführung, Transaktionsgebühren für Käufe und Verkäufe von Fonds, andere Dienstleistungen wie Zahlungsverkehr, Auslieferungen von Wertpapieren sowie Konto- und Depotschließungsgebühren. Die zum Vertragsabschluss gültigen Gebühren der Depotbank entnehmen sie der Tabelle im Anhang.

Diese Gebühren werden nicht durch uns als Versicherer festgesetzt sondern durch die Depotbank. Die Depotbank kann diese Kosten jederzeit anpassen. Über eine Veränderung dieser Gebührenstruktur informieren wir den Versicherungsnehmer umgehend nach Kenntnisnahme durch die Depotbank.

Alle anfallenden Bankgebühren werden direkt dem Vertragsportfolio belastet, zuzüglich jeder ggf. anfallenden gesetzlichen Mehrwertsteuer (MwSt).

- (3) **Eidgenössische Umsatzabgabe:** Gemäß Eidgenössischer Steuerverwaltung sind sämtliche Wertpapiergeschäfte Umsatzsteuerpflichtig. Eine pauschalisierte Regelung wendet diese Abgabepflicht auf alle in den Versicherungsvertrag eingezahlten Einmalprämien und Zahlungen sowie ausgezahlten Teilkündigungsbeträge und Rückkaufswerte oder im Erbensfall an. Die Umsatzabgabe für die eingezahlte Einmalprämie zum Vertragsbeginn ist bereits mit den Abschlusskosten (§29.2 Abs.2) abgedeckt, sofern die Prämie als Cashbetrag an uns überwiesen wird.

Im Falle einer Einmalprämie durch Titeleinlieferung fällt ein erhöhter Umsatzabgabesatz an. Der dadurch entstehende Mehraufwand wird der Einmalprämie zu Beginn des Vertrages in Abzug gebracht. (siehe Tabelle im Anhang).

Im Falle einer Auszahlung infolge einer Kündigung, Teilkündigung oder im Erbensfall übernimmt der Versicherer die abzuführende Umsatzabgabe nicht. Die genauen Kostenhöhen der Umsatzabgaben entnehmen sie der Kostentabelle im Anhang. Lediglich im Todesfall leisten wir die volle vereinbarte Todesfallleistung.

- (4) **Fondsgebühren:** Dies sind mögliche Gebühren die ausschließlich an die gewählten Fonds gebunden sind. Je nach gewähltem Fonds können diese Gebühren unterschiedliche Höhen aufweisen. Diese Gebühren können Ausgabeaufschläge, Rücknahmeabschläge sowie besondere Exit-Gebühren sein. Diese können eindeutig definiert sein (siehe Factsheet des jeweiligen Fonds) oder in speziellen Marktsituationen zusätzlich durch die Kapitalanlagegesellschaft eingeführt werden und dienen dem Schutz der verbleibenden Anleger, (zum Beispiel: MVR : Market Value Reduction).

Diese Gebühren werden nicht durch uns als Versicherer festgesetzt sondern ausschließlich durch die Kapitalanlagegesellschaft des jeweiligen Fonds bestimmt.

Fonds enthalten zusätzliche Gebühren für Anlageverwaltung, Depotverwaltung und Gewinnbeteiligung der Anlage selbst, welche in der Kursbewertung bereits von der Kapitalanlagegesellschaft eingerechnet werden. (siehe Factsheet des jeweiligen Fonds) Ein Teil dieser Gebühren fließt in Form einer Rückvergütung an uns als Versicherer zurück. Die genaue Höhe der Rückvergütungen kann je nach Investment unterschiedlich bemessen sein und kann jährlich zwischen 0% und 1% des Anlagevolumens, der jeweiligen Fondsanlage, liegen. Diese Rückvergütung der Verwaltungsgebühren werden dafür genutzt, die Entnahme der laufenden Versicherungskosten, insbesondere der Folgevertriebskosten, möglichst gering zu halten.

- (5) **Vermögensverwaltungsgebühren:** Wählen Sie für Ihr Vertragsportfolio eine der durch uns vorgegebenen Anlagestrategien aus, beauftragen wir einen Vermögensverwalter für die Umsetzung dieser gewählten Anlagestrategie. Dabei fallen Gebühren seitens des Vermögensverwalters an. Die Gebühren für die Vermögensverwaltung werden Ihnen bereits bei Antragsstellung mitgeteilt.

Diese Gebühren werden nicht durch uns als Versicherer festgesetzt sondern ausschließlich durch den Vermögensverwalter bestimmt.

Alle anfallenden Vermögensverwaltungsgebühren werden direkt dem Vertragsportfolio belastet, zuzüglich jeder ggf. anfallenden gesetzlichen Mehrwertsteuer (MwSt).

- (6) Für den Fall, dass das Guthaben des Kapitalkontos nicht ausreicht, um die laufenden Kosten zu decken, hat der Versicherer das Recht, ohne vorherige Rücksprache mit Ihnen die erforderlichen Anteile des größten Vermögensgegenstandes Ihres Vertragsportfolios zu veräußern (§ 23 Abs. 3).
- (7) Wir werden jährlich überprüfen, ob die Verwaltungskosten zur Deckung der Verwaltungsaufwendungen des Versicherers ausreichen. Ist dies nicht der Fall, behält sich der Versicherer das Recht vor, die Verwaltungskostenätze zu Beginn eines Kalenderjahres entsprechend den Mehraufwendungen und unter Beachtung der Interessen der Versicherungsnehmer zu erhöhen. Die Erhöhung erfolgt unter Überprüfung eines externen, unabhängigen Aktuars.

Die Neufestsetzung der Verwaltungskosten wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an den Versicherungsnehmer folgt.

§ 30. Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, stellen wir Ihnen die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag, mindestens aber die uns aus diesem Anlass in Rechnung gestellten Fremdkosten sowie die unmittelbaren Material- und Versandkosten, gesondert als Gebühr in Rechnung. Die Gebühr wird mit Abschluss des jeweiligen Geschäftsvorfalles Ihrem Vertragsportfolio entnommen (§ 16). Dies gilt beispielsweise bei Ausstellungen eines Ersatz-Versicherungsscheins, einem Shift sowie Abtretung oder Verpfändung. Eine Liste der relevanten Geschäftsvorfälle und die dafür bei Vertragsabschluss gültigen Gebühren finden Sie in der Gebührentabelle im Anhang. Die Höhe der Gebühren ist nicht während der gesamten Versicherungsdauer garantiert. Wir überprüfen jährlich die Angemessenheit und behalten uns vor, eine neue Gebührentabelle festzulegen.
- (2) Durch die Inanspruchnahme von Fernkommunikationsmittel können Ihnen Kosten entstehen, deren konkrete Höhe wir Sie bei Ihrem jeweiligen Anbieter zu erfragen bitten.
- (3) Eidgenössische Umsatzabgabe:
Gegenstand der Umsatzabgabe ist der Kauf und Verkauf von z.B. Aktien, Obligationen, Genussscheinen oder Anteilen an Fonds. Die Höhe der für Ihren Vertrag gültigen Umsatzabgabe entnehmen Sie der Gebührentabelle im Anhang.

§ 31. Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- (1) Briefverkehr: Alle Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich und ausschließlich an den Versicherer erfolgen. Dies gilt insbesondere für Mitteilungen der in § 27 und § 32 ge-

nannten Art. Mitteilungen, die an den Versicherer gerichtet sind, werden wirksam, sobald sie uns unter folgender Adresse zugegangen sind:

Nucleus Life AG
Bangarten 10
9490 Vaduz
Fürstentum Liechtenstein

- (2) Steuerpflicht: Sie sind als Versicherungsnehmer verpflichtet, uns über einen allfälligen Wohnsitzwechsel ins Ausland zu informieren und uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung der persönlichen Steuerpflicht des Empfangsberechtigten relevant sein können (insbesondere ausländische Steuerpflicht und Steuernummer, Wohnsitz, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten von Treugebern) unverzüglich bekannt zu geben. Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist diese verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderung der Eigentümerstruktur (mehr als 10% werden direkt oder indirekt von US-Person gehalten) zu informieren.
- (3) Änderung der Anschrift und des Namens des Versicherungsnehmers: Sie müssen uns schriftlich und unverzüglich über jegliche Änderung Ihrer Anschrift und Ihres Namens informieren. Andernfalls können Ihnen Nachteile entstehen, da wir Ihnen nach erfolgloser Zustellung einer Mitteilung, die Mitteilungen per eingeschriebenen Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnanschrift senden. Die Mitteilung gilt in diesem Fall drei Tage nach Absendung als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag im Namen einer Firma abgeschlossen haben und sich die Anschrift der Firma geändert hat.

§ 32. Wie können Sie die Versicherung bei Geldbedarf verwerten?

- (1) Ihren Versicherungsanspruch können Sie einem Gläubiger, beispielsweise einer Bank, verpfänden oder abtreten. Erforderlich sind ein schriftlicher Pfändungs- oder Abtretungsvertrag zwischen Ihnen und dem Pfandgläubiger bzw. dem Erwerber des Anspruchs, die Übergabe des Versicherungsscheines an den Pfandgläubiger bzw. den Erwerber des Anspruchs und eine Mitteilung an uns. Wir können so lange an den früheren Anspruchsberechtigten mit schuldbefreiender Wirkung leisten, wie uns die Abtretung oder die Verpfändung nicht mitgeteilt worden ist.
- (2) Ab dem Zeitpunkt der Mitteilung über die Verpfändung oder Abtretung an den Versicherer sind Fondswechsel (Shifts) im Sinne des § 18 innerhalb des individuellen Vertragsportfolios und (Teil-)Kündigungen der Lebensversicherung ausschließlich mit der Zustimmung des Gläubigers möglich.
- (3) Die Auflösung bzw. Beendigung einer Verpfändung oder Abtretung von Ansprüchen aus dem Vertrag hat der Gläubiger uns ebenfalls schriftlich anzuzeigen. Erst ab

dem Zeitpunkt dieser Anzeige kann der Versicherungsnehmer wieder Ansprüche aus dem Vertrag uns gegenüber geltend machen.

§ 33. Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Der Versicherungsschein ist das Dokument, welches den Abschluss einer Lebensversicherung bestätigt.

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Dies gilt sowohl für Todes- als auch für Erlebensfallleistungen. Wir können aber verlangen, dass der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

§ 34. Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung?

Auf die vorvertragliche Geschäftsbeziehung zwischen uns und Ihnen und auf diesen Vertrag findet das schweizerische Recht Anwendung. Für alle vertraglich nicht geregelten Fragen ist unter anderem das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) anwendbar. Bei Streitigkeiten haben Sie die Wahl, an Ihrem schweizerischen Wohnsitz oder am Sitz der Nucleus Life AG zu klagen.

§ 35. In welcher Sprache wird der Versicherungsvertrag dokumentiert und wie wird die diesbezügliche Korrespondenz geführt?

Die Versicherungsbedingungen und alle den Vertrag betreffenden Dokumente und die Korrespondenz werden wir Ihnen in deutscher Sprache zur Verfügung stellen.

§ 36. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in fünf Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf Leistung des Versicherers bekannt geworden ist. Ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, verjähren seine Ansprüche nach zehn Jahren.

§ 37. Wo können Sie Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend machen und wohin können Sie sich bei Beschwerden wenden?

- (1) Ansprüche gegen uns aus dem Versicherungsvertrag können an unserem Geschäftssitz (§ 1 Nr. 10) oder bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.
- (2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht geltend machen.
- (3) Falls Sie eine Beschwerde haben sollten, stehen wir

Ihnen jederzeit zur Verfügung. Wir werden alles tun, um Ihrem Anliegen zu entsprechen. Sollte uns dies nicht gelingen, können Sie sich an den Ombudsmann der Privatversicherung oder an die FMA in Liechtenstein oder an die FINMA in der Schweiz wenden:

FINANZMARKTAUFSICHT LIECHTENSTEIN (FMA)

Landstrasse 109
Postfach 279
9490 Vaduz, Fürstentum Liechtenstein
Tel.: +423 2367373
Fax: +423 2367374
E-Mail: info@fma-li.li

OMBUDSMAN DER PRIVATVERSICHERUNG

Postfach 181
8024 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 211 30 90
E-Mail: help@versicherungsombudsman.ch

EIDGENÖSSISCHE FINANZMARKTAUFSICHT (FINMA)

Laupenstrasse 27
3003 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 327 91 00
Fax: +41 31 327 91 01
E-Mail: info@finma.ch

Ausdrücklich weisen wir darauf hin, dass durch eine Beschwerde bei den oben genannten Stellen Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, unberührt bleibt.

§ 38. Änderungsklausel

- (1) Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen: Sollten einzelne Bestimmungen in diesen Vertragsbedingungen unwirksam sein, so wird dadurch die Geltung der übrigen Bestimmungen in den Versicherungsbedingungen und vertraglichen Vereinbarungen nicht berührt.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie im Rahmen des Zumutbaren unter Wahrung des Vertragsziels Ihre Belange berücksichtigt.
- (3) Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem der Versicherer Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt hat, Vertragsbestandteil, sofern wir Sie mit Übersendung der neuen Regelung auf diese Rechtsfolge hinweisen.
- (4) Sofern sich die für Ihren Versicherungsschein geltenden einkommensteuerlichen Vorschriften oder die maßgeblichen Erlasse der Eidgenössischen Steuerverwaltung nach Abschluss des Versicherungsvertrages ändern sollten, steht es uns frei, Ihnen eine Änderung des Vertrages

anzubieten, welche diese maßgeblichen Änderungen berücksichtigt. Soweit Sie ein solches Angebot annehmen oder Ihrerseits Änderungen wünschen und an uns herantragen sollten, machen wir Sie bereits jetzt darauf aufmerksam, dass in diesem Zusammenhang weitere oder ggf. nachträgliche Gebühren- oder Prämienforderungen anfallen können, deren Entstehung oder Höhe wir Ihnen derzeit nicht benennen können. Um die in Ihrem Einzelfall günstigste steuerliche Behandlung sicherzustellen, empfehlen wir Ihnen, künftige Angebote mit Ihrem Steuerberater zu besprechen und sich innerhalb der von uns im Angebotsschreiben genannten Annahmefristen zu äußern.

§ 39. Belehrung über Ihr Rücktrittsrecht, dessen Ausübung und die Folgen

Sie können von Ihrer Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gemäß § 89 a VVG zurücktreten. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die weiteren Informationen nach § 3 VVG und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Rücktritts. Der Rücktritt hat die unten beschriebenen Rechtsfolgen. Er ist zu richten an:

Nucleus Life AG
Bangarten 10
9490 Vaduz
Fürstentum Liechtenstein

Mit Zugang Ihres Rücktritts endet Ihr Versicherungsschutz. Soweit Sie auf den zu zahlenden Betrag (Einmalprämie) hingewiesen wurden und zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Rücktrittsfrist beginnt, müssen Sie uns den auf die Zeit bis zum Zugang des Rücktritts entfallenden Teil der Einmalprämie bezahlen. Das Gleiche gilt, wenn Sie bereits Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben. In beiden Fällen erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Kalendertagen, den auf die Zeit nach Zugang des Rücktritts entfallenden Teil der Einmalprämie oder – wenn dieser höher ist – den etwaigen Vertragswert. Nur wenn Sie noch keine Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben und ein Hinweis auf die zu zahlende Einmalprämie fehlt, erstatten wir Ihnen, wenn dies für Sie günstiger ist als der Vertragswert, die gesamte gezahlte Einmalprämie.

Ihr Rücktrittsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben.

§ 40. Daten und Datenschutz

- (1) Wir bearbeiten Ihre Daten unter Beachtung der liechtensteinischen Datenschutzverordnung (DSGVO). Danach ist die Datenbearbeitung insbesondere dann zulässig, wenn die DSGVO oder eine andere Rechtsvorschrift diese erlaubt oder wenn Sie dazu eingewilligt haben. Mit Unterzeichnung

des Versicherungsantrages ermächtigen Sie uns somit auch zur Datenbearbeitung im Rahmen der sich im Antrag befindlichen Einwilligungsklauseln.

- (2) Datenbearbeitung bedeutet jeder Umgang mit Personendaten. Ihre Daten werden unter Beachtung der einschlägigen Gesetze elektronisch oder physisch geführt und archiviert. Sie sind gegen unberechtigte Einsichtnahme sowie Veränderungen geschützt. Wir bearbeiten Ihre Daten soweit erforderlich für die Vertragsabschlüsse und für die Vertrags- und Leistungsabwicklung sowie im Zusammenhang mit Produktoptimierungen und für interne Marketingzwecke. Ihre Daten umfassen die uns von Ihnen direkt oder via Vermittler mitgeteilten Daten sowie allenfalls öffentlich zugängliche Daten. So werden beispielsweise Ihre Angaben aus bestehenden Verträgen, Versicherungsantrag und Leistungsantrag bearbeitet (z.B. für Risikoprüfung, Prämienberechnung, Vertragsverwaltung, oder Leistungsbearbeitung).
- (3) Falls erforderlich werden Daten an involvierte Dritte, insbesondere an Vor-, Mit- und Rückversicherer im In- und Ausland weitergeleitet. Ein solcher Datenaustausch kann auch innerhalb der Unternehmensgruppe und mit Kooperationspartnern stattfinden. Haben Sie beispielsweise eine Lebensversicherung beantragt, nehmen wir je nach Fall Rücksprache mit einem Arzt, Therapeuten, Spital oder anderen beteiligten Versicherern. Im Leistungsfall können Ihre Daten auch an andere Leistungsträger oder an Gutachter (z.B. an Ärzte) zur Stellungnahme weitergegeben werden.
- (4) Sie und die versicherte Person haben Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten oder im Dossier abgelegten Daten.

§ 41. FATCA / AIA

- (1) Wir sind aufgrund des Gesetzes über die Umsetzung des FATCA-Abkommens zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und den Vereinigten Staaten von Amerika (FATCA-Gesetz) vom 4. Dezember 2014 verpflichtet, „U.S. persons“ zu melden. Wenn Sie eine „U.S. person“ bzw. in den USA steuerpflichtig sind oder werden, sind Sie verpflichtet, uns dies unverzüglich zu melden. Ändert sich dieser Status während der Vertragsdauer, ist uns dies ebenfalls umgehend mitzuteilen. Weiter sind Sie im Rahmen unserer Abklärung zur Beurteilung der US-Steuerpflicht verpflichtet mitzuwirken (beispielsweise von uns verlangte Formulare oder Eigenerklärungen innert der gesetzten Frist an uns zurückzusenden). Diese Melde- und Mitwirkungspflichten gelten sowohl für natürliche als auch für juristische Personen.
- (2) Wir sind aufgrund des Gesetzes über den internationalen automatischen Informationsaustausch in Steuersachen (AIA-Gesetz) vom 5. November 2015

- verpflichtet, die nach den jeweils aktuell in Kraft stehenden AIA-Abkommen zu übermittelnden Informationen an die liechtensteinische Steuerverwaltung weiterzuleiten.
- (3) Eine Liste der Länder, mit welchen Liechtenstein die Einführung des AIA vereinbart hat (AIA-Partnerstaaten) finden Sie im jeweils aktuellen Anhang 1 der AIA-Verordnung.
 - (4) Vom AIA betroffen sind Kunden, welche in einem AIA-Partnerstaat von Liechtenstein steuerlich ansässig sind und ein Produkt aus dem Bereich Lebensversicherung mit Sparanteil abgeschlossen haben. Bei Fragen zu Ihrer steuerlichen Ansässigkeit empfehlen wir Ihnen, mit einem im entsprechenden Staat tätigen und anerkannten Steuerberater Rücksprache zu nehmen.
 - (5) Im Rahmen des AIA werden folgende Daten ausgetauscht:
 - a) Bei natürlichen Personen: Name, Anschrift, steuerliche Ansässigkeitsstaat/en, Steueridentifikationsnummer/n und Geburtsdatum jeder meldepflichtigen Person;
 - b) Bei Rechtsträgern/juristischen Personen: Name, Anschrift, Ansässigkeitsstaat/en und Steueridentifikationsnummer/n des Rechtsträgers sowie Name, Anschrift, steuerliche Ansässigkeitsstaat/en, Steueridentifikationsnummer/n und Geburtsdatum der beherrschenden Person/en;
 - c) Kontonummer, Kontostand oder -wert (resp. Auflösungs-, Bar- oder Rückkaufswert bei rückkaufsfähigen Versicherungs- oder Rentenversicherungsverträgen), Auszahlungen und Name und Identifikationsnummer des meldenden Versicherers.
 - (6) Sämtliche auszutauschenden Informationen, welche die zuständige Behörde eines Partnerstaates erhält, sind ebenso vertraulich zu behandeln wie aufgrund des innerstaatlichen Rechts dieses Partnerstaates beschaffte Informationen. Diese Informationen dürfen nur den Personen oder Behörden (einschließlich der Gerichte und der Verwaltungsbehörden) zugänglich gemacht werden, die mit der Veranlagung oder Erhebung, der Vollstreckung oder Strafverfolgung, mit der Entscheidung von Rechtsmitteln in Bezug auf Steuern eines Partnerstaates oder mit der Aufsicht über diese Personen oder Behörden befasst sind. Diese Personen oder Behörden dürfen die ausgetauschten Informationen nur für diese Zwecke verwenden. Sie dürfen die ausgetauschten Informationen in einem öffentlichen Gerichtsverfahren oder in einer Gerichtsentscheidung offenlegen. Ungeachtet davon kann ein Partnerstaat die ausgetauschten Informationen für andere Zwecke verwenden, wenn solche Informationen nach dem Recht des Partnerstaates und dem liechtensteinischen Recht für solche andere Zwecke verwendet werden dürfen und die Steuerverwaltung dieser anderen Verwendung zustimmt (Art. 15

AIA-Gesetz).

- (7) Die Weiterleitung von ausgetauschten Informationen an Drittstaaten ist unzulässig. Die Steuerverwaltung teilt dies der zuständigen Behörde des Partnerstaates mit (Art. 16. AIA-Gesetz)
- (8) Der meldepflichtigen Person stehen die Rechte nach der DSGVO und nach Art. 17 AIA-Gesetz zu.

§ 42. Militärdienst und Krieg

- (1) Für alle in der Schweiz tätigen Lebensversicherungsgesellschaften gilt eine einheitliche Regelung. Im Falle eines Krieges und im Militärdienst wird das Risiko im Rahmen der nachstehenden Bedingungen gedeckt:
- (2) Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen.
- (3) Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so wird vom Kriegsbeginn an ein einmaliger Kriegsumlagebeitrag geschuldet, der ein Jahr nach Kriegsschluss fällig wird. Ob der Versicherte am Krieg teilnimmt oder nicht und ob er sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.
- (4) Der Kriegsumlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar und unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versicherungen betreffen, für welche diese Bedingungen gelten. Die Feststellung dieser Kriegsschäden und der verfügbaren Deckungsmittel sowie die Festsetzung des Kriegsumlagebeitrages und dessen Tilgungsmöglichkeiten – gegebenenfalls durch Kürzung der Versicherungsleistungen – erfolgen durch die Nucleus Life im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde. Werden vor der Festsetzung des Kriegsumlagebeitrages Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist die Nucleus Life befugt, für einen angemessenen Teil die Zahlung bis ein Jahr nach Kriegsschluss aufzuschieben. Der aufzuschiebende Teil der Leistung und der Zinsfuß, zu welchem dieser Teil zu verzinsen ist, werden durch die Nucleus Life im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt.
- (5) Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne obenstehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde festgelegt.
- (6) Nimmt der Versicherte an einem Krieg oder an kriegsähnlichen Handlungen teil, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist, und stirbt er wäh-

rend eines solchen Krieges oder binnen sechs Monaten nach Friedensschluss bzw. nach Beendigung der Feindseligkeiten, so schuldet die Nucleus Life das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebensrenten versichert, so treten an Stelle des Deckungskapitals die Renten, welche dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten. Die Nucleus Life behält sich vor, diese Bestimmungen im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde auch mit Wir-

kung für diese Versicherung abzuändern. Außerdem bleiben gesetzliche und behördliche, im Zusammenhang mit einem Krieg erlassene Maßnahmen, insbesondere solche über den Rückkauf der Versicherung, ausdrücklich vorbehalten.

§ 43. Spezielle Vereinbarungen

Spezielle Vereinbarungen sind nur gültig, wenn sie von Nucleus Life schriftlich bestätigt worden sind.

Anhang

Einmalige Kosten zum Vertragsbeginn

Versicherungssteuer/eidg. Stempelabgabe	2.5 %
Einrichtungskosten	---
Abschlusskosten	0.75 % der Einmalprämie nach Steuerabzug
Vertriebskosten	5.00 % der Einmalprämie nach Steuerabzug <i>(eine Reduktion oder Verzicht der Vertriebskosten muss auf dem Antrag vermerkt werden)</i>

Die folgende Tabelle gibt Ihnen eine exemplarische Übersicht über die Höhe der aufgeführten Kostenpositionen:

Prämienhöhe in CHF	Einmalige Einrichtungskosten in CHF	Einmalige Abschlusskosten in CHF	Einmalige Vertriebskosten in CHF
5'000.-	0.00	37.50	250.00
10'000.-	0.00	75.00	500.00
30'000.-	0.00	225.00	1'500.00
50'000.-	0.00	375.00	2'500.00
100'000.-	0.00	750.00	5'000.00
250'000.-	0.00	1'875.00	12'500.00
500'000.-	0.00	3'750.00	25'000.00
1'000'000.-	0.00	7'500.00	50'000.00
3'000'000.-	0.00	22'500.00	150'000.00

Laufende jährliche Kosten

Fixe Verwaltungskosten	---
Variable Verwaltungskosten	0.75 % vom Vertragsportfolio (mindestens jedoch jährlich 60.-CHF)
Fixe Folgevertriebskosten	---
Variable Folgevertriebskosten	0.80 % vom Vertragsportfolio <i>(eine Reduktion oder Verzicht der Vertriebskosten muss auf dem Antrag vermerkt werden)</i>

Die folgende Tabelle gibt Ihnen eine exemplarische Übersicht über die Höhe der aufgeführten Kostenpositionen:

Vertragsvolumen in CHF	Fixe Verwaltungskosten in CHF	variable Verwaltungskosten in CHF	Fixe Folgevertriebskosten in CHF	Variable Folgevertriebskosten in CHF
5'000.-	0.00	37.50	0.00	40.00
10'000.-	0.00	75.00	0.00	80.00
30'000.-	0.00	225.00	0.00	240.00
50'000.-	0.00	375.00	0.00	400.00
100'000.-	0.00	750.00	0.00	800.00
250'000.-	0.00	1'875.00	0.00	2'000.00
500'000.-	0.00	3'750.00	0.00	4'000.00
1'000'000.-	0.00	7'500.00	0.00	8'000.00
3'000'000.-	0.00	22'500.00	0.00	24'000.00

Gebühren des Versicherers

Stornoabschläge	---
Kündigung	50.- CHF <i>zuzüglich externe Gebühren der Depotbank</i>
Teilkündigung	30.- CHF <i>zuzüglich externe Gebühren der Depotbank</i>
Shift	<i>nur die banküblichen Gebühren für Kauf und Verkauf</i>
Abtretung/Verpfändung	---
Adress-/Namensänderungen	---
Bezugsrechtsänderungen	---
Zusätzliche Wertstandmitteilung	---
Ersatzversicherungsschein	25.- CHF

Gebühren der Depotbank (können durch die Depotbank jederzeit angepasst werden)

Konto- und Depotführungsgebühr	0.15 % p.a. zzgl. Gesetzl. MwSt
Kauf-/Verkaufsgebühren	0.35 % - 0.90 % (min. 100.- CHF) je Anteilskauf/-verkauf
Titel- und auslieferungen	150.- CHF für Titelauslieferung
Konto- und Depotschliessungsgebühr	10.- CHF

Eidgenössische Umsatzabgabe

0.15 % auf jeden Wertpapierhandel (Kauf und Verkauf) und Wertpapierübertrag.

Fondsgebühren der Kapitalanlagegesellschaft (je Anlageprodukt unterschiedlich)

Mögliche Ausgabeaufschläge	0 % - 10 % <i>(für genaue Angabe siehe Factsheet der Kapitalanlagegesellschaft)</i>
Mögliche Rücknahmeabschläge	0 % - 10 % <i>(für genaue Angabe siehe Factsheet der Kapitalanlagegesellschaft)</i>
Mögliche Exit-Gebühren	0 % - 10 % <i>(für genaue Angabe siehe Factsheet der Kapitalanlagegesellschaft)</i>
Mögliche besondere Exit-Gebühren (MVR)	0 % - 50 %

(sollte eine dieser Gebühren für eine Ihrer im Vertragsportfolio befindlichen Anlagen eingeführt werden, informieren wir Sie unverzüglich nach unserer Kenntnisnahme durch die Depotbank, zusätzlich vor dem Kauf bzw. Verkauf Ihrer betreffenden Kapitalanlage)

Vermögensverwaltungsgebühren des Vermögensverwalters

keine