



Version Januar 2025

Verbraucherinformationen für die
fondsgebundene Rentenversicherung
Tarif 049-0-LLI 2025



Inhaltsverzeichnis

Verbraucherinformationen für die fondsgebundene Rentenversicherung	4
Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung	5
§ 1 Informationen zur fondsgebundenen Rentenversicherung und Erläuterung wichtiger Begriffe.....	6
Wichtige Begriffe und Informationen (alphabetisch sortiert):.....	7
§ 2 Was genau ist eine fondsgebundene Rentenversicherung und wie funktioniert sie? .	16
§ 3 Unsere Versicherungsleistungen.....	17
§ 4 Informationen zur Beitragszahlung	22
§ 5 Informationen zum Deckungskapital und zur Fondsanlage.....	25
§ 6 Ihr Versicherungsvertrag.....	29
§ 7 Die Risikoprämien und die Kosten für Ihren Versicherungsvertrag	42
§ 8 Haftung.....	44
§ 9 Steuerhinweise	44
Gebührentabelle für die fondsgebundene Rentenversicherung.....	45
Bedingungen für die Zuwachsversicherung (Dynamik) innerhalb der fondsgebundenen Rentenversicherung	48
§ 1 Wie erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge? Welche Auswirkungen hat die Erhöhung auf die Leistungen?	48
§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge?.....	48
§ 3 Welche Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistung?	49
§ 4 Wann werden die Erhöhungen ausgesetzt bzw. wann entfallen sie?.....	49
Bedingungen für die Überschussbeteiligung in der Rentenphase einer fondsgebundenen Rentenversicherung	50
§ 1 Wie werden die Überschüsse ermittelt?	50
§ 2 Welche Grundsätze und Maßstäbe werden für die Berechnung und Zuteilung der Überschüsse angewendet?	50
§ 3 Wie werden die Überschussanteile ermittelt und verwendet?.....	51
§ 4 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?	52
Allgemeine Angaben über die Steuerregelung in der Bundesrepublik Deutschland.....	53
§ 1 Einkommensteuer	53



§ 2 Wie werden Schenkungen und Erbschaften von Versicherungsleistungen steuerlich behandelt?	54
§ 3 Versicherungssteuer, Umsatzsteuer und Vermögensteuer	55
Anhang zur Kündigung und Beitragsfreistellung zur fondsgebundenen Rentenversicherung	56
Nachhaltigkeit bei der Liechtenstein Life Assurance AG	58
Merkblatt zur Datenverarbeitung.....	62



Verbraucherinformationen für die fondsgebundene Rentenversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
herzlich willkommen bei der Liechtenstein Life Assurance AG!

Die nachstehenden Verbraucherinformationen und Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung sowie die sonstigen Bedingungen erläutern die zwischen Ihnen und uns bestehende Vertragsbeziehung. Dort finden Sie, was Sie über Ihre Versicherung wissen müssen. Zusätzlich gelten auch die weiteren Vertragsunterlagen wie zum Beispiel der von Ihnen gestellte Versicherungsantrag. Bitte bewahren Sie daher alle diese Unterlagen sorgfältig auf.

Wir bezeichnen nachfolgend mit „Sie“ den Versicherungsnehmer, bzw. falls mehrere, die Versicherungsnehmer. Für die Liechtenstein Life Assurance AG wird auch die Bezeichnung „wir“ verwendet.



Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung

Bei der zugrundeliegenden Versicherung handelt es sich um eine fondsgebundene Rentenversicherung des Tarifs 049-0-LLI 2025.

Sie ist eine fondsgebundene Rentenversicherung mit aufgeschobener, lebenslanger Rentenzahlung und einem Todesfallschutz während der Aufschubzeit. Vor Rentenzahlungsbeginn ist Ihr Versicherungsvertrag unmittelbar an die Wertentwicklung von Fonds gebunden. Die entsprechenden Fonds wählen Sie als Versicherungsnehmer selbst aus dem von uns als Versicherer für die Versicherung bestimmten Angebot an Fonds, Sondervermögen und sonstigen anteilgebundenen Investments aus. Falls die versicherte Person das Ende der Aufschubzeit nicht erlebt, erhalten die Bezugsberechtigten für den Todesfall eine Kapitalauszahlung. Falls die versicherte Person das Ende der Aufschubzeit erlebt, erhalten die Bezugsberechtigten eine Rentenzahlung solange die versicherte Person lebt. Die Höhe der Kapitalauszahlung wie auch der Rentenzahlung ist vom Wert der Anteileinheiten (Deckungskapital) abhängig, die der Versicherung zum Zugangszeitpunkt der Todesfallanzeige bzw. zum Ende der Aufschubzeit insgesamt zugeordnet sind.

Bei dieser Versicherung werden keine Abschlusskosten innerhalb des Versicherungsvertrages erhoben.



§ 1 Informationen zur fondsgebundenen Rentenversicherung und Erläuterung wichtiger Begriffe

Im Folgenden erhalten Sie Informationen und erläutern wir wichtige Begriffe für Ihre Versicherung.

Versicherer und Vertragspartner:

Ihre Versicherungsgesellschaft und Ihr Vertragspartner für diese Versicherung ist die:

**Liechtenstein Life Assurance AG, Feldkircher Strasse 31, 9494 Schaan, Fürstentum Liechtenstein,
Handelsregister des Fürstentums Liechtenstein, FL-0002.254.494-2**

Vertreten durch die Geschäftsleitung: Michael Jochen Blank (CFO)
Dr. Marcel Vaschauner (CIO)
Dr. Aron Veress (CEO)

Die Liechtenstein Life Assurance AG ist ein Lebensversicherungsunternehmen.

Angaben zu Ihrem Versicherungsvermittler:

Name, Anschrift und weitere Angaben zu Ihrem Versicherungsvermittler können Sie der Ihnen von diesem übergebenen Erstinformation nach § 15 Versicherungsvermittlungsverordnung (VersVermV) entnehmen.

Versicherungsbedingungen und geltendes Recht

Für Ihr Versicherungsverhältnis gelten die Versicherungspolice und etwaige Versicherungspolicennachträge sowie die Verbraucherinformationen und Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung nach dem Tarif fondsgebundene Rentenversicherung Tarif 049-0-LLI 2025.

In der Rentenphase gelten die Bedingungen für die Überschussbeteiligung in der Rentenphase. Die Bedingungen für die Überschussbeteiligung in der Rentenphase sind Bestandteil dieser Verbraucherinformationen.

Auf diesen Versicherungsvertrag sowie bereits vorvertraglich im Rahmen einer Vertragsanbahnung findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Korrespondenz- und Vertragssprache ist Deutsch.



Bericht über Solvabilität und Finanzlage

Den Bericht über unsere Solvabilität und Finanzlage nach Art. 100 liechtensteinisches Versicherungsaufsichtsgesetz (VersAG) können Sie auf unserer Homepage unter www.liechtensteinlife.com finden.

Bezahlung des Versicherungsvermittlers

Wir zahlen Ihrem Versicherungsvermittler und gegebenenfalls weiteren Vermittlern, denen dieser untergeordnet ist, für Ihre Betreuung über die Laufzeit der Versicherung und für die Höhe der Fondsinvestitionen Ihrer Versicherung Provisionen. Die Provisionen sind einerseits bereits in die von Ihnen bezahlten Beiträge einkalkuliert und erfolgen andererseits aus Kostenentnahmen aus dem Fondsvermögen Ihres Versicherungsvertrages. Gegebenenfalls vereinbaren Sie mit Ihrem Versicherungsvermittler für die Vermittlung der Versicherung eine Vergütung, die separat zur Versicherung von Ihnen an den Vermittler zu zahlen ist; in Bezug auf diesen Vertrag sind wir nicht Ihr Vertragspartner.

Wichtige Begriffe und Informationen (alphabetisch sortiert):

Die folgenden Erläuterungen wichtiger Begriffe sollen Ihnen das Verständnis Ihrer Versicherungsunterlagen erleichtern. Diese Erläuterungen sind nicht abschließend, bitte beachten Sie daher jeweils auch die entsprechenden Angaben in den Versicherungsbedingungen bzw. in den weiteren Verbraucherinformationen.

Anlagebeitrag

Jener Teil Ihres Beitrages der nach Kostenabzug für die Investition in Fonds zu Verfügung steht.

Anlagestock

Der Anlagestock besteht aus Anteilen von Fonds, an die die Leistungen Ihres Versicherungsvertrags gebunden sind. Er wird gesondert von unserem sonstigen Vermögen angelegt. Die auf Ihren Versicherungsvertrag anfallenden Anteeinheiten der Fonds bilden das fondsgebundene Deckungskapital.

Anpassung der Risikoprämien oder der Verwaltungskosten

Wir überprüfen laufend, mindestens jedoch jährlich, ob die Risikoprämien oder die Verwaltungskosten Ihrer Versicherung voraussichtlich für das nächste Jahr ausreichen werden. Falls wir feststellen, dass eine Erhöhung notwendig ist, können wir auf Vorschlag unseres verantwortlichen Aktuars gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz eine solche Erhöhung durchführen.



Antragsbindefrist

An Ihren Versicherungsantrag sind Sie sechs Wochen ab dem Tag der Antragstellung gebunden.

Aufschubzeit

Die Aufschubzeit ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und dem Beginn der Rentenzahlung. Sie wählen die Aufschubzeit bei Antragstellung. Je nach Alter der versicherten Person sind steuerliche Obergrenzen zu beachten.

Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die FMA-Finanzmarktaufsicht Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Fürstentum Liechtenstein. Mit Ausnahme der Finanzaufsicht unterstehen wir im Übrigen auch der Aufsicht der BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Deutschland.

Ausgabekurs

Der Ausgabekurs ist der Preis, zu dem wir Ihre Anlagebeiträge in die gewählten Fonds investieren.

Beitragssumme

Die Beitragssumme ist die Summe der Beiträge, die in der vereinbarten Aufschubzeit zu zahlen ist.

Beitragszahlungsdauer, Einmalbeitrag und Zuzahlungen

Die Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum, für den regelmäßige Beiträge (sogenannte „laufende Beiträge“) zu bezahlen sind. Mit einem Einmalbeitrag wird der Beitrag für die gesamte Aufschubzeit bereits zum Versicherungsbeginn entrichtet. Während der Aufschubzeit können Zuzahlungen in den Versicherungsvertrag geleistet werden.

Beitragszahler

Grundsätzlich muss der Versicherungsnehmer die vereinbarten Beiträge bezahlen. Der Versicherungsnehmer kann aber eine dritte Person benennen, der die Beitragszahlung für ihn übernimmt (abweichender Beitragszahler). Zahlt eine dritte Person die Beiträge, erwirbt diese hierdurch keine Rechte aus dem Versicherungsvertrag.

Beratung

Für eine Beratung über oder zur Versicherung wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsvermittler. Eine Beratung wird Ihnen insoweit von der Liechtenstein Life Assurance AG selbst nicht angeboten.



Beschwerdestellen

Sollten Sie einmal einen Grund für eine Beschwerde haben, können Sie sich an folgende Stellen wenden:

**Beschwerdestelle der Liechtenstein Life Assurance AG,
Feldkircher Strasse 31, 9494 Schaan, 9491, Fürstentum Liechtenstein,
beschwerdestelle@liechtensteinlife.com**

Beschwerden können auch an die Finanzmarktaufsicht Liechtenstein (FMA), Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Fürstentum Liechtenstein, info@fma-li.li, und die BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Deutschland, poststelle@bafin.de, als zuständige Aufsichtsbehörden gerichtet werden.

Sie haben auch die Möglichkeit, sich an die Liechtensteinische Schlichtungsstelle, Landstrasse 60, Postfach 343, LI-9490 Vaduz Fürstentum Liechtenstein, info@schlichtungsstelle.li zu wenden.

Ihre Beschwerde sollte folgende Angaben beinhalten: Ihren Vornamen und Namen, Ihre Kontaktdaten, Angaben zu den involvierten Personen, die Beschreibung des Sachverhalts, den Grund der Beschwerde und relevante Unterlagen in Kopie.

Für eine Beschwerde bei der Beschwerdestelle der Liechtenstein Life Assurance AG, der FMA oder der BaFin gibt es keine weiteren Voraussetzungen. Beschwerden bei der Beschwerdestelle der Liechtenstein Life Assurance AG, der FMA und der BaFin sind kostenlos.

Für eine Beschwerde an die Schlichtungsstelle kommen als Voraussetzung hinzu, dass Sie ein Konsument aus dem EWR sein müssen und selbst bereits einen Einigungsversuch mit uns versucht haben. Beschwerden bei der Schlichtungsstelle können kostenlos sein; bei sehr komplexen Ausnahmefällen steht es der Schlichtungsstelle frei, Ihnen nach vorheriger Mitteilung einen Teil der entstehenden Kosten aufzuerlegen; bei Verfahren gemäß liechtensteinischem Alternative Streitbeilegung-Gesetz haben Sie einen Kostenbeitrag von CHF 50,00 zu leisten.

Die Möglichkeit zur Beschreitung des Rechtsweges bleibt in jeweils allen Fällen hiervon unberührt.

Beurteilung der Eignung der Versicherung

Eine regelmäßige Beurteilung der Eignung der Versicherung für Sie wird von der Liechtenstein Life Assurance AG nicht vorgenommen. Eine regelmäßige Beurteilung der Eignung der Versicherung für Sie wird durch Ihren Versicherungsvermittler nur vorgenommen, wenn Sie dies mit ihm vertraglich vereinbart haben.

Bezugsberechtigte Person

Die bezugsberechtigte Person ist eine von Ihnen namentlich benannte Person, an welche die fällige Versicherungsleistung bezahlt wird. Falls Sie keine Person benannt haben, die diese Leistungen erhalten soll, sind Sie als Versicherungsnehmer bzw. Ihre Erben bezugsberechtigt.

Deckungskapital, Fondsguthaben und gebildetes Kapital

Bei Antragstellung bzw. im Vertragsverlauf wählen Sie Fonds aus, an deren Wertentwicklung der Wert Ihrer Versicherung gebunden ist.



Die Summe der Ihrem Versicherungsvertrag gutgeschriebenen Anteile dieser Fonds bildet das Fondsguthaben: Das Fondsguthaben berechnet sich durch Multiplikation der Anzahl der gutgeschriebenen Anteile mit dem Rücknahmekurs dieser Fondsanteile am Bewertungsstichtag. Ihr Fondsguthaben wird gesondert von unserem sonstigen Vermögen angelegt. Das Fondsguthaben wird auch mit den Begriffen „gebildetes Kapital“ oder „Deckungskapital“ bezeichnet.

ESG

ESG-Faktoren steht für Umwelt-, Sozial- und Governance-Faktoren. Bei den Umwelterwägungen geht es konkret um die Anpassung an den Klimawandel und die Abschwächung von dessen Folgen, aber auch um allgemeine Umweltaspekte und damit verbundene Risiken (z. B. Naturkatastrophen). Soziale Erwägungen können sich auf Fragen im Zusammenhang mit Ungleichheit, Teilhabe, Beschäftigungsverhältnissen sowie Investitionen in Menschen und Gemeinschaften beziehen. Umweltbezogene und soziale Erwägungen sind häufig miteinander verflochten, da bestehende Ungleichheiten vor allem durch den Klimawandel noch verschärft werden können. Die Governance in öffentlichen und privaten Einrichtungen, die auch Managementstrukturen, die Beziehungen zwischen den Beschäftigten und die Vergütung von Führungskräften einschließt, spielt bei der Einbeziehung sozialer und umweltbezogener Erwägungen in den Entscheidungsprozess eine wesentliche Rolle.

Fonds bzw. Sondervermögen bzw. sonstige anteilgebundene Investments

Der Einfachheit halber umfasst die allgemeine Bezeichnung „Fonds“ in den vorliegenden Verbraucherinformationen auch interne Sondervermögen und sonstige anteilgebundene Investments. Eine Liste der Fonds, Sondervermögen und anteilgebundenen Investments, die Sie im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages auswählen können, ist in den Fondsinformationen enthalten. Sie erhalten diese Fondsinformationen im Rahmen Ihrer Vertragsunterlagen vor Antragstellung. Sie können jederzeit die aktuellen Fondsinformationen für Ihren Versicherungsvertrag bei uns anfordern und finden diese auch auf unserer Website www.liechtensteinlife.com unter der Rubrik Fonds. In den Fondsinformationen finden Sie auch weitere Informationstexte zu den jeweiligen Fonds mit Angaben zu den Vermögenswerten, in die diese investieren.

Abhängig von Ihrem Anlegerprofil oder Ihren sonstigen Angaben uns gegenüber in Bezug auf Ihre Risikoneigung, Kenntnisse und Erfahrungen steht Ihnen unter Umständen nicht unsere gesamte Fondsauswahl zur Verfügung.

Prinzipiell sind Sie als Versicherungsnehmer für die Fondsauswahl verantwortlich.

Sie tragen das Risiko von Wertschwankungen bis hin zum Totalverlust der von Ihnen gewählten Fonds. In der Vergangenheit erzielte Wertentwicklungen können nicht auf die künftige Entwicklung übertragen werden.

Fondsanteil

Ein Fonds ist in Fondsanteile unterteilt. Der Wert eines Fondsanteils unterliegt dabei Veränderungen (Wertentwicklung). Der Einfachheit halber werden auch die Anteile von internen Sondervermögen und sonstigen anteilgebundenen Investments als „Fondsanteile“ bezeichnet.



Fonds- bzw. anteilgebundene Versicherung

Bei einer fonds- bzw. anteilgebundenen Versicherung wird der in dem Versicherungsbeitrag enthaltene Anlagebeitrag in einem oder mehreren Fonds bzw. in internen Sondervermögen oder sonstigen anteilgebundenen Investments angelegt. Der Einfachheit halber wird in diesen Verbraucherinformationen der Begriff „fondsgebundene Versicherung“ anstelle von „fonds- bzw. anteilgebundene Versicherung“ verwendet.

Garantiefonds oder andere Entschädigungseinrichtung

Ihre Anlagebeiträge werden von uns in ausgegrenzte Sondervermögen investiert, die einen eigenen, vom Vermögen der Liechtenstein Life Assurance AG getrennten Anlagestock bilden. Dieser getrennte Anlagestock ist bei Konkurs des Versicherers als Sondermasse geschützt. Es gibt in Liechtenstein keinen Sicherungsfonds, Garantiefonds oder eine andere Entschädigungseinrichtung für Lebensversicherer.

Kündigung und Beendigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag jederzeit in Textform kündigen. Ihre Kündigung wird zehn Bankarbeitstage nach Zugang bei der Liechtenstein Life Assurance AG wirksam. Durch die Kündigung beenden Sie den Versicherungsvertrag und den Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag endet darüber hinaus mit dem Tod der versicherten Person oder mit Auszahlung der Erlebensfallleistung oder mit Aufbrauchen des Deckungskapitals.

Individuelle Todesfallsumme

Sie können mit uns eine zusätzliche individuelle Todesfallsumme vereinbaren. Ist eine individuelle Todesfallsumme vereinbart, bekommen Ihre Bezugsberechtigten im Todesfall die individuelle Todesfallsumme. Mindestens wird jedoch die Mindesttodesfallleistung ausgezahlt.

Kapitalwahlrecht/Kapitalabfindung

Anstelle der Rentenzahlung können Sie zum Ende der Aufschubzeit die Auszahlung einer Kapitalabfindung wählen. Diese entspricht dem Rückkaufswert Ihrer Versicherung. Durch die Kapitalabfindung endet die Versicherung. Dieses Recht kann auch für Teile des vorhandenen Rückkaufswertes ausgeübt werden.

Leibrente

Eine Leibrente ist eine Rentenzahlung, die so lange an den Bezugsberechtigten geleistet wird, wie die versicherte Person lebt. Die Rentenzahlung beginnt zum Ende der Aufschubzeit, wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt lebt und Sie nicht das Kapitalwahlrecht ausüben. Die Rentenzahlung endet mit dem Tod der versicherten Person, sofern keine Rentengarantiezeit vereinbart wurde.



Leibrente mit Rentengarantiezeit

Falls Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, endet die Rentenzahlung der Leibrente frühestens mit dem Ende dieser Rentengarantiezeit.

Mindesttodesfalleistung

Die Mindesttodesfalleistung entspricht 100 % des Deckungskapitals zuzüglich Treuefonds.

Nachhaltigkeitsrisiko

Ein Nachhaltigkeitsrisiko stellt ein Ereignis oder eine Bedingung in den Bereichen Umwelt (engl. Environmental), Soziales (engl. Social) oder Unternehmensführung (engl. Governance) dar, dessen oder deren Eintreten tatsächlich oder potenziell wesentliche negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie auf die Reputation eines Unternehmens haben kann. Die Kurzbezeichnung dieser Risiken lautet – in Anlehnung an die englischen Begriffe – ESG-Risiken. Dies schließt klimabezogene Risiken in Form von physischen Risiken und Transitionsrisiken ein.

Nettoinventarkurs (Nettoinventarwert/het asset value/NAV)

Der Nettoinventarkurs ist das Nettofondsvermögen dividiert durch die Anzahl der ausgegebenen Fondsanteile. Das Nettofondsvermögen ist dabei die Summe aller zum Mittelkurs bewerteten Vermögensgegenstände abzüglich sämtlicher Verbindlichkeiten.

Der Nettoinventarkurs wird bei den meisten Fonds täglich, bei einigen Fonds aber z. B. auch nur monatlich von der jeweiligen Depotbank errechnet.

Rebalancing

Sie können mit uns ein Rebalancing vereinbaren. In diesem Fall passen wir jeweils zum Beginn des Versicherungsjahres automatisch die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages wieder der von Ihnen zuletzt gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages an.

Dynamic Rebalancing

Sie können mit uns ein dynamic Rebalancing vereinbaren. Diese Option beinhaltet das jährliche Rebalancing. Zusätzlich erfolgt bereits die Kostenentnahme und Beitragsinvestition variabel mit dem Ziel die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages möglichst wieder zu erreichen. Abhängig von der Performance der einzelnen Fonds kann die Aufteilung nicht immer vollständig hergestellt werden. Dies kann nur zum Jahrestag im Rahmen des Rebalancings garantiert werden.

Rentengarantiezeit

Die Rentengarantiezeit ist der Zeitraum, in dem wir die Rente mindestens bezahlen, unabhängig davon, ob die versicherte Person in diesem Zeitraum stirbt oder nicht. Sie können bei Rentenbeginn eine solche



Rentengarantiezeit mit uns vereinbaren. Sie können eine Rentengarantiezeit in vollen Jahren zwischen 0 und 25 Jahren wählen, je nach Alter der versicherten Person sind jedoch steuerliche Obergrenzen zu beachten.

Risikoprämien

Mit den Risikoprämien wird der Aufwand des Versicherers für Leistungsfälle aus der Versicherung abgedeckt. Die Risikoprämien werden dabei auf Grundlage der individuellen Daten (z. B. Alter, Gesundheitszustand) der versicherten Person ermittelt.

Rücknahmekurs

Der Rücknahmekurs ist der Preis, zu dem wir die Rückgabe von Anteilseinheiten eines Fonds durchführen konnten.

Rückkaufswert vor Ende der Aufschubzeit

Nach einer vollständigen Kündigung erstatten wir den Rückkaufswert Ihrer Versicherung. Diesen Rückkaufswert berechnen wir anhand der Anzahl der gutgeschriebenen Fondsanteile und dem Rücknahmekurs dieser Fondsanteile zum Kündigungszeitpunkt. Der Treuefonds wird nur dann zusätzlich berücksichtigt, wenn die Kündigung zu einem Stichtag erfolgt, an dem die versicherte Person mindestens 62 Jahre alt ist.

Es besteht kein garantierter Rückkaufswert. Der Rückkaufswert unterliegt nicht der Prüfung oder Genehmigung durch die FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein.

Rückkaufswert in der Rentenzahlungsphase

Falls Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, entspricht Ihr Rückkaufswert in der Rentenzahlungsphase dem Barwert der zwischen Kündigungszeitpunkt und Ende der Rentengarantiezeit noch zu zahlenden künftigen garantierten Renten. Zukünftige Überschussbeteiligungen werden dabei nicht berücksichtigt. Nach Ende der Rentengarantiezeit, oder, falls keine Rentengarantiezeit vereinbart wurde, gibt es in der Rentenzahlungsphase keinen Rückkaufswert.

Es besteht kein garantierter Rückkaufswert. Der Rückkaufswert unterliegt nicht der Prüfung oder Genehmigung durch die FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein.

Steuerdomizil

Liechtenstein nimmt wie auch z. B. Deutschland und die anderen EU-Staaten am elektronischen Austausch von Steuerdaten auf Basis des OECD-Standards teil. Hierfür benötigen wir nach dem AIA-Gesetz von Ihnen die Angaben zu Ihrem Steuerdomizil und Ihre Steueridentifikationsnummer. Das Steuerdomizil ist grundsätzlich das Land, in dem Sie Ihren Wohnsitz (bei juristischen Personen deren Sitz) haben und in dem Sie Ihre Steuern erklären müssen. Haben Sie mehrere Wohnsitze oder müssen Sie in mehreren Ländern Ihre Steuer erklären (z. B. wegen Doppelstaatsbürgerschaft, Liegenschaften, Unternehmensbesitz), können Sie mehrere Steuerdomizile haben. Statt Steuerdomizil wird auch häufig gleichbedeutend der Begriff



„Ansässigkeitsstaat“ verwendet. Vorstehendes gilt auch, soweit von Ihnen abweichend, für den Beitragszahler und/oder die wirtschaftlich berechnete Person des Versicherungsvertrages.

Teilrückkauf/Teilauszahlung

Schon vor Ende der Aufschubzeit können Sie eine Teilauszahlung aus Ihrem Deckungskapital beantragen. Der ausbezahlte Teil des Deckungskapitals ist dann nicht mehr Bestandteil des Deckungskapitals. Eine Teilauszahlung wird nur durchgeführt, wenn zum Zeitpunkt der Teilauszahlung der Rückkaufswert nach der Teilauszahlung 30 € übersteigt.

Teilverrentung

Eine Teilverrentung ist die Umwandlung eines Teils Ihres angesparten Rückkaufswerts vor Ende der Aufschubzeit. Falls Sie eine solche Teilverrentung beantragen, gelten für die dann berechnete Rente die zum Umwandlungszeitpunkt gültigen Bedingungen, unter Beachtung der bei Vertragsabschluss zur Berechnung der garantierten Rentenfaktoren verwendeten Rechnungsgrundlagen.

Überschussbeteiligung

Während der Aufschubzeit Ihrer fondsgebundenen Versicherung ist die Überschussbeteiligung (Beteiligung am Überschuss bzw. an Bewertungsreserven) insgesamt ausgeschlossen. Sie sind in dieser Zeit stattdessen unmittelbar an der Wertentwicklung der gewählten Fonds beteiligt. In der Rentenphase sind Sie an den Überschüssen beteiligt. Sie haben die Wahl zwischen einer variablen Rente (konstante Rentenhöhe, solange die Überschussätze sich nicht ändern) und einer dynamischen Rente (jährliche Rentensteigerung aus der Überschussbeteiligung).

USA-Bezug

Sie werden bei Antragstellung nach einem bestehenden USA-Bezug gefragt. Diese Frage dient zur Feststellung einer etwaigen Meldepflicht Ihres Versicherungsvertrages an Behörden der USA aufgrund des FATCA-Abkommens zwischen Liechtenstein und den USA bzw. dem FATCA-Gesetz. Es besteht ein Bezug zu den USA, falls der Versicherungsnehmer, der Beitragszahler, der Bezugsberechtigte oder der wirtschaftlich Berechnete

- die US-Staatsbürgerschaft (einfache, doppelte oder mehrfache Staatsbürgerschaft) besitzt oder
- in den USA geboren ist, oder
- in den USA ansässiger ausländischer Staatsangehöriger (z. B. Inhaber einer «Green-Card» oder Aufenthalt über mehr als 183 Tage in den USA im laufenden Jahr) ist, oder
- seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder eine Wohnsitzadresse in den USA hat, oder
- eine US-Postadresse oder US-Telefonnummer besitzt, oder
- eine US-TIN (Steuernummer) oder US-SSN (Sozialversicherungsnummer) besitzt, oder
- in den USA steuerpflichtig ist, oder
- eine Gesellschaft ist, an der mehr als 10 % der Anteile Personen mit USA-Bezug halten, oder
- eine an einem Ort der USA gegründete oder errichtete Gesellschaft ist, oder



- eine Gesellschaft mit Sitz und/oder Postadresse in den USA ist.

Versicherungsnehmer

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Der Versicherungsnehmer schließt den Versicherungsvertrag mit uns, der Liechtenstein Life Assurance AG. Der Versicherungsnehmer kann eine natürliche oder juristische Person sein.

Versicherte Person

Die versicherte Person ist diejenige Person, die mit einem Risiko versichert ist. Sie kann nach Abschluss des Versicherungsvertrags nicht geändert werden, auch nicht bei Beginn der Rentenphase. Die versicherte Person und das Risiko sind in der Versicherungspolice benannt. Die versicherte Person muss eine natürliche Person sein.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode ist der Zeitabschnitt, für den jeweils die Zahlung eines Beitrags vereinbart ist. Die für Ihren Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungsperiode entspricht der vereinbarten Zahlungsweise der laufenden Beiträge. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr. Wird der Versicherungsvertrag gegen Einmalbeitrag abgeschlossen und im Vertragsverlauf ein laufender Beitrag vereinbart, so wechselt die Versicherungsperiode entsprechend der gewählten Zahlungsperiode.

Versicherungspolice

Die Versicherungspolice ist ein Dokument, welches Ihre Ansprüche uns gegenüber ausweist. In der Versicherungspolice werden detaillierte Angaben zum Inhalt des Versicherungsvertrags angegeben, beispielsweise

- die Daten zum Versicherungsnehmer, zur versicherten Person und zum Bezugsberechtigten
- der Leistungsumfang
- die Höhe und Zahlungsfrequenz der Beiträge sowie die Beitragszahlungsdauer
- der Versicherungsbeginn und die Dauer der Aufschubzeit.

Wir können Ihnen die Versicherungspolice auch per E-Mail oder in sonstiger elektronischer Form übermitteln.

Versicherungsvertrag, Versicherung

Der Versicherungsvertrag ist das zwischen uns und Ihnen abgeschlossene Vertragsverhältnis.

Der Versicherungsvertrag wird auch mit dem Begriff „Versicherung“ bezeichnet.

Der Versicherungsvertrag wird durch die folgenden Unterlagen dokumentiert:

- den Versicherungsantrag inklusive der Schlussklärung
- die Versicherungsbedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung Tarif 049-0-LLI 2025
- weitere Bedingungen aus dieser Verbraucherinformation je nach Vereinbarung



- vorvertragliche Informationen
- die Versicherungspolice
- eventuelle Versicherungsnachträge
- den Hinweis zum Datenschutz
- die Fondsinformationen
- Informationen zum Steuerrecht.

Zustandekommen des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag ist wirksam geschlossen, wenn Sie von uns die Versicherungspolice bzw. eine Bestätigung in Textform über die Annahme Ihres Antrages erhalten. Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsvertrag geschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in der Versicherungspolice angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt gemäß Versicherungsvertragsgesetz (§ 37 Absatz 2 VVG) unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

§ 2 Was genau ist eine fondsgebundene Rentenversicherung und wie funktioniert sie?

Die fondsgebundene Rentenversicherung ist eine Versicherung mit aufgeschobener, lebenslanger Rentenzahlung und einem Todesfallschutz während der Aufschubzeit.

Vor Rentenzahlungsbeginn sind Sie unmittelbar an der Wertentwicklung des Anlagestocks beteiligt. Der Anlagestock besteht aus Anteilen von Fonds, an die die Leistungen aus Ihrem Versicherungsvertrag gebunden sind. Er wird gesondert von unserem sonstigen Vermögen angelegt. Die auf Ihren Versicherungsvertrag anfallenden Anteilseinheiten der Fonds bilden das fondsgebundene Deckungskapital.

Für Ihre Anlagebeiträge erwerben wir Anteile der von Ihnen gewählten Fonds. Während der Aufschubzeit können Sie Ihre Anlagestrategie ändern, das heißt Sie können neu bestimmen, in welche neu gewählten Fonds aus unserer Fondspalette Ihre Anlagebeiträge ab dem von Ihnen genannten Zeitpunkt investiert werden sollen. Sie können während der Aufschubzeit auch bereits vorhandenes Fondsvermögen in andere von Ihnen gewählte Fonds umschichten.

Ihr Deckungskapital ist sowohl von der Anzahl der vorhandenen Fondsanteile als auch von deren Wert abhängig: Ändert sich die Anzahl der vorhandenen Fondsanteile oder der Wert eines Fondsanteils, so ändert sich auch der Wert Ihres Deckungskapitals.



Wir können den Wert der Erlebensfalleistung nicht garantieren, da wir die Entwicklung der Vermögenswerte des Anlagestocks nicht voraussehen können. Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Wertpapiere des Anlagestocks einen Wertzuwachs zu erzielen. Eine Wertsteigerung der Fonds kommt zum Beispiel auch dadurch zu Stande, dass die Fondsleitung Erträge, die aus den in den Fonds enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, wieder innerhalb dieses Fonds anlegt. Bei Kursrückgängen tragen Sie im Gegenzug auch das Risiko der Wertminderung. Wertminderungen bis hin zum Totalverlust können auch durch unplanmäßige Veränderungen der Fonds entstehen, beispielsweise kann die Kapitalanlagegesellschaft die Rücknahme der Fondsanteile aussetzen. Bei Werten, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen. Das bedeutet, dass die Erlebensfalleistung je nach Entwicklung der Vermögenswerte des Anlagestocks höher oder niedriger ausfallen wird.

In der Vergangenheit erzielte Wertentwicklungen der Fonds oder der Wertpapiere des Anlagestocks können nicht auf die künftige Entwicklung übertragen werden.

Im Rahmen der in diesen Verbraucherinformationen genannten Bedingungen können Sie Ihre fondsgebundene Rentenversicherung an Ihre Bedürfnisse anpassen. Sie haben zum Beispiel die folgenden Möglichkeiten:

- Für die Rentenzahlung kann eine Mindestlaufzeit (Rentengarantiezeit) vereinbart werden.
- Anstelle der Rentenzahlung kann auch eine Kapitalabfindung gewählt werden.
- Im Todesfall, während der Aufschubzeit wird eine Todesfalleistung gewährt.

§ 3 Unsere Versicherungsleistungen

3.1 Leistungen im Erlebensfall

Falls die versicherte Person den Ablauf der vereinbarten Aufschubzeit erlebt, bezahlen wir eine lebenslange Rente als Geldleistung, sofern die Mindestrente erreicht wird. Anstatt einer Rente kann eine Kapitalabfindung gewählt werden.

3.2 Erlebensfalleistung in Form einer Rente

(1) Sie haben die Wahl zwischen jährlicher, halbjährlicher, vierteljährlicher und monatlicher Rentenzahlung. Die Rentenzahlungsweise Ihrer lebenslangen Rente legen Sie bei Rentenbeginn fest. Die Auszahlung der Rente erfolgt an die für den Erlebensfall bestimmten Bezugsberechtigten.

(2) Sie können bei Rentenbeginn auch eine Mindestlaufzeit der Rente festlegen, bis zu deren Ende die Rente bezahlt wird, unabhängig davon, ob die versicherte Person in diesem Zeitraum stirbt oder nicht (Rentengarantiezeit). Die Rentengarantiezeit kann zwischen 0 und 25 Jahren gewählt werden.



Bitte beachten Sie, dass die Wahl einer zu langen Rentengarantiezeit steuerliche Auswirkungen haben kann (siehe Allgemeine Angaben über die Steuerregelung unter § 1 Einkommensteuer).

(3) Die Rente wird in Form einer garantierten Rente mit Überschussbeteiligung nach den bei Rentenbeginn gültigen Tarifen berechnet. Die bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen für die garantierten Rentenfaktoren werden dabei als Minimum berücksichtigt.

(4) Die Höhe der lebenslangen Rente ergibt sich aus dem am Ende der Aufschubzeit vorhandenen Rückkaufswert und den an diesem Tag für unsere Rentenprodukte gültigen Tarifen und Rentenfaktoren. Ein gegebenenfalls vorhandener Treuefonds wird, ebenfalls berücksichtigt. Der Rentenfaktor für Ihren Versicherungsvertrag wird auf Basis des Alters der versicherten Person bei Rentenbeginn, der gewünschten Rentenzahlungsweise sowie der von Ihnen gewählten Garantiezeit bestimmt. Abhängig von der gewählten Rentenoption können weitere Faktoren berücksichtigt werden, die Sie in den Bedingungen für die gewählte Rentenoption finden. Den bei Vertragsabschluss garantierten Rentenfaktor für Ihren Versicherungsvertrag finden Sie auf Ihrer Police.

(5) Bei einer vom Versicherungsnehmer veranlassten Daueränderung wird der garantierte Rentenfaktor entsprechend dem neuen Alter der versicherten Person und der bei Vertragsbeginn garantieren Rechnungsgrundlagen zum Verrrentungsbeginn angepasst. Bei allen anderen vertraglichen Anpassungen bleibt der zuletzt garantierte Rentenfaktor unverändert bestehen.

Zum Rentenbeginn werden die bei Vertragsbeginn garantierten Rechnungsgrundlagen unabhängig von der gewählten Rentenoption bei der Berechnung der Mindestrente berücksichtigt

(6) Falls die am Ende der Aufschubzeit berechnete Rente die Mindestrente unterschreitet, so wird anstelle einer Rente einmalig eine Kapitalabfindung in Höhe des Rückkaufswerts ausgezahlt. Die Höhe der Mindestrente ist abhängig von der Zahlweise der Rente:

Zahlweise	Mindestrente
monatlich	100 €
vierteljährlich	200 €
halbjährlich	400 €
jährlich	600 €

3.3 Erlebensfalleistung in Form einer Kapitalabfindung

(1) Anstelle der Rentenzahlung können Sie die Auszahlung einer Kapitalabfindung an die Bezugsberechtigten verlangen. Dies müssen Sie spätestens einen Monat vor Ende der Aufschubzeit in Textform bei uns beantragen. Falls die versicherte Person das Ende der Aufschubzeit erlebt, bezahlen wir dann zu diesem Zeitpunkt anstelle der Rentenauszahlung eine Kapitalabfindung in Höhe des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Rückkaufswerts. Zum Ende der bei Versicherungsbeginn beantragten Aufschubzeit wird bei der Berechnung der Kapitalabfindung der zu diesem Zeitpunkt gegebenenfalls vorhandene Treuefonds immer berücksichtigt. Mit der Kapitalabfindung endet die Versicherung.



(2) Falls Sie eine Teilkapitalabfindung wählen, bezahlen wir den von Ihnen bestimmten Anteil des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Rückkaufswerts als Teilkapitalabfindung. Der verbleibende Teil des Rückkaufswerts wird gemäß § 3.2 in eine Rente umgewandelt.

(3) Die Kapitalabfindung erbringen wir gemäß den Bestimmungen des § 3.7 Absatz (6) als Geldleistung oder in Form von Wertpapieren.

3.4 Leistungen im Todesfall während der Aufschubzeit

(1) Stirbt die versicherte Person in der vereinbarten Aufschubzeit, so bezahlen wir eine Kapitalleistung an die Bezugsberechtigten. Die Versicherung endet zu diesem Zeitpunkt, der Anspruch auf eine Rente entfällt.

(2) Als Kapitalleistung bezahlen wir mindestens die Mindesttodesfallleistung. Die Mindesttodesfallleistung entspricht 100 % des Deckungskapitals zuzüglich des gegebenenfalls vorhandenen Treuefonds.

(3) Ist ein individueller Todesfallschutz gewählt, so entspricht die Todesfallleistung der individuell gewählten Todesfallsumme, mindestens jedoch der Mindesttodesfallleistung.

(4) Berechnungstichtag für die Höhe der Todesfallleistung ist der Tag des Eingangs der Meldung des Todesfalls der versicherten Person durch den/die Bezugsberechtigten oder eine andere berechtigte Person in Textform.

(5) Die Todesfallleistung erbringen wir gemäß den Bestimmungen des § 3.7 Absatz (6) als Geldleistung oder in Form von Anteileinheiten der Anlagestöcke.

3.5 Was gilt bezüglich der Leistungspflicht bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen ist unsere Leistungspflicht eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des am Tag des Eingangs der Todesfallmeldung gültigen Geldwerts des Deckungskapitals zuzüglich des gegebenenfalls vorhandenen Treuefonds. Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(3) Auch in den folgenden Fällen vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz (2) Satz 2 genannten Leistungen: Die versicherte Person stirbt in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit:

- dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen
- oder
- dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen.

Der Einsatz oder das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die versicherte Person in



unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3.6 Was gilt bezüglich der Leistungspflicht bei Selbsttötung oder Tötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrages drei Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den am Tag des Eingangs der Todesfallmeldung gültigen Geldwert des Deckungskapitals zuzüglich des gegebenenfalls vorhandenen Treuefonds.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht hingegen Versicherungsschutz.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Versicherungsvertrages erweitert wird oder der Versicherungsvertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

(4) Sind Sie nicht versicherte Person und führen Sie vorsätzlich durch eine widerrechtliche Handlung den Tod der versicherten Person herbei, besteht kein Anspruch auf die Todesfallleistung. In diesem Fall besteht auch kein Anspruch auf Zahlung des Rückkaufswertes oder auf sonstige Leistung.

3.7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung beansprucht wird? In welcher Form erfolgt die Versicherungsleistung?

(1) Wird eine Leistung aus dem Versicherungsvertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns die Versicherungspolice vorgelegt wird. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen. Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

(2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außer den in Absatz (1) genannten Unterlagen müssen uns

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort sowie
- eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache

vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt haben, ergeben.

(3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und notwendige Erhebungen selbst anstellen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Versicherungsleistung beansprucht.

(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den



Absätzen (1) bis (3) genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(5) Wir bezahlen alle Leistungen im Rahmen dieser Versicherung durch Tod, Erleben, Kündigung etc. nach Verrechnung unserer etwaigen ausstehenden Forderungen (z. B. Gebühren; Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben oder ausstehende Beiträge) aus. Die Auszahlung erfolgt aber frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Verkauf der betroffenen Anlagestücke durchgeführt werden konnte.

(6) Art unserer Leistung: Die Leistungen erbringen wir grundsätzlich als Geldleistung. Sie können jedoch abweichend hiervon die Kapitalabfindung in Form von Wertpapieren beantragen, falls diese zum Vertrieb in Deutschland zugelassen sind und der Wert der Leistung über 1 000 € liegt. Diesen Antrag müssen Sie zeitgleich mit dem Antrag auf Leistungen bzw. mit den Schadenmeldungen an uns richten, ansonsten bezahlen wir die Geldleistung. Die Zusammensetzung der von uns zu erbringenden Wertpapiere entspricht der Zusammensetzung des Deckungskapitals am für die Ermittlung des Wertes der Leistung gültigen Stichtag. Bei der Berechnung der Anzahl der zu übertragenden Wertpapiere ist der Geldwert der Leistung abzüglich etwaiger Übertragungskosten maßgebend.

(7) Unsere Leistungen überweisen wir dem Bezugsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz trägt der Bezugsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.8 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie oder an Ihre Erben.

(2) Bezugsberechtigung: Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter).

Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

(3) Abtretung und Verpfändung: Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind. In diesem Fall kann die Bezugsberechtigung nur mit Zustimmung des Dritten (Zessionars) geändert werden.

(4) Anzeige: Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie die Abtretung und die Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen, dem bisherigen Bezugsberechtigten oder dem Zessionar in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Bezugsberechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung,



Abtretung, Verpfändung) getroffen haben. Nach Ihrem Tode kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

3.9 Unter welchen Bedingungen ist eine Teilverrentung oder eine Teilauszahlung möglich?

- (1) Sie können schon vor Ende der Aufschubzeit eine Teilverrentung oder eine Teilauszahlung aus Ihrem Deckungskapital beantragen. Mit Teilverrentung bezeichnet man die Umwandlung eines Teils Ihres Deckungskapitals in eine Rente.
- (2) Ihr Antrag auf Teilverrentung oder Teilauszahlung muss mit einer Frist von mindestens einem Monat bis zum gewünschten Teilauszahlungs- bzw. Teilverrentungszeitpunkt bei uns eingehen. Falls der Antrag auf Teilverrentung bzw. Teilauszahlung verspätet bei uns eintrifft, behalten wir uns das Recht vor, die Verrentung bzw. die Teilauszahlung zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen.
- (3) Der in eine Rente umgewandelte bzw. der ausbezahlte Teil des Deckungskapitals ist nicht mehr Bestandteil des Deckungskapitals. Der Rückkaufswert bei einer Kündigung sowie die Leistung, die wir bei Tod oder Ablauf der Aufschubzeit zu erbringen haben, reduzieren sich dementsprechend.
- (4) Für die Berechnung der Rentenhöhe auf Basis des umzuwandelnden Teils des Deckungskapitals gelten die Bestimmungen des § 3.2 sinngemäß.
- (5) Eine Umwandlung wird nur durchgeführt, wenn zum beantragten Rentenbeginn der Rückkaufswert nach der Umwandlung 30 € und die Rente die Mindestrente gemäß § 3.2 Absatz (7) nicht unterschreitet. Eine Teilauszahlung wird nur durchgeführt, wenn zum Zeitpunkt der Teilauszahlung der Rückkaufswert nach der Teilauszahlung 30 € übersteigt.
- (6) Die für die Teilauszahlung bzw. die Teilverrentung fällige Gebühr (siehe Gebührentabelle) entnehmen wir der Teilauszahlung bzw. dem umgewandelten Teil des Deckungskapitals. Der Treuefonds wird bei einer Teilauszahlung anteilig reduziert, falls die versicherte Person zum Stichtag der Teilauszahlung weniger als 62 Jahre alt ist. Dieser anteilige Abzug berechnet sich entsprechend der Höhe der Teilauszahlung aus dem Deckungskapital.

§ 4 Informationen zur Beitragszahlung

4.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was gilt für Zuzahlungen?

- (1) Die Beitragszahlung kann laufend oder einmalig erfolgen. Bei Vereinbarung einer einmaligen Beitragszahlung (Einmalbeitrag) ist die spätere Aufnahme einer laufenden Beitragszahlung auch während der Aufschubzeit möglich. Zuzahlungen sind während der Aufschubzeit sowohl bei laufender als auch bei einmaliger Beitragszahlung jederzeit möglich. Der Beitrag für Ihren Versicherungsvertrag wird auf Ihrer Versicherungspolice ausgewiesen.



Laufende Beiträge

(2) Die Beiträge zu Ihrem fondsgebundenen Versicherungsvertrag sind durch laufende Beitragszahlung für jede Versicherungsperiode zu bezahlen. Die Versicherungsperiode ist ein Monat. Beiträge sind daher monatlich fällig.

(3) Den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Versicherungsvertrages bezahlen, frühestens jedoch zu dem in der Versicherungspolice angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(4) Sie können die laufenden Beiträge ausschließlich mittels Dauerauftrag oder Lastschriftverfahren bezahlen, für den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist auch die Bezahlung mittels Überweisung möglich. Bei Fälligkeit müssen die Beiträge mittels Dauerauftrag auf unser Konto überwiesen werden bzw. sie werden von dem uns für die Beitragszahlung angegebenen Konto abgebucht.

(5) Die Beiträge müssen bis zum Schluss der Versicherungsperiode, in der die versicherte Person stirbt, bezahlt werden, längstens jedoch bis zum vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

Einmalbeiträge und Zuzahlungen

(7) Den Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Versicherungsvertrages bezahlen, frühestens jedoch zu dem in der Versicherungspolice angegebenen Versicherungsbeginn.

(8) Sie können während der Aufschubzeit jederzeit einmalige Zuzahlungen in Höhe von mindestens 100 € in den abgeschlossenen Versicherungsvertrag beantragen.

Rechtzeitige Beitragszahlung

(9) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht rechtzeitig einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn Sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt.

Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(10) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Kosten zahlen.



4.2 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Einlösungsbeitrag

(1) Wenn Sie den Einmalbeitrag oder den ersten Beitrag der laufenden Beitragszahlung nicht rechtzeitig bezahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie für die verspätete Zahlung nicht verantwortlich sind.

(2) Ist der Einmalbeitrag oder erste Beitrag der laufenden Beitragszahlung bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis in der Versicherungspolice auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig, so erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen.

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Versicherungsvertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

Was können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten tun?

Falls Sie vorübergehend die Beiträge für Ihre Versicherung nicht bezahlen können, z. B. auf Grund von Arbeitslosigkeit oder Krankheit, haben Sie die Möglichkeit Ihre Versicherung beitragsfrei zu stellen oder eine Beitragspause von bis zu 24 Monaten zu beantragen.



Bitte beachten Sie, dass es dadurch zu Einschränkungen in Ihren Versicherungsleistungen kommen kann. Bevor Sie eine Beitragsfreistellung oder Beitragspause beantragen, sollten Sie den entsprechenden Absatz in diesen Bedingungen unter § 6.7 der Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung Tarif 049-0-LLI 2025 lesen.

§ 5 Informationen zum Deckungskapital und zur Fondsanlage

5.1 Was ist das Deckungskapital? Mit welchen Kursen werden Beträge in Anteeinheiten umgerechnet und wann werden die Anlagebeiträge investiert?

(1) Vor Ablauf der Aufschubzeit ist die fondsgebundene Versicherung unmittelbar an die Wertentwicklung eines oder mehrerer der gewählten Fonds (Anlagestock) gebunden. Die Anlagestöcke werden überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteeinheiten aufgeteilt. Das Deckungskapital ergibt sich aus der Anzahl der Ihrer Versicherung gutgeschriebenen Anteile der Anlagestöcke.

(2) Wir berechnen den Geldwert des Deckungskapitals und des Treuefonds immer mit dem Rücknahmekurs. Der Geldwert ergibt sich durch Multiplikation der Anzahl der Anteile der Anlagestöcke mit dem an diesem Tag für die Rückgabe von Anteilen gültigen Rücknahmekurs des jeweiligen Fonds.

(3) Wir erheben prinzipiell keine Ausgabe- oder Rücknahmekommission, solange uns selbst beim Handel mit Anteilen der Fonds keine Kommissionen belastet werden. Wir behalten uns jedoch das Recht vor, Ausgabe- oder Rücknahmekommissionen auf Fonds zu erheben für die wir selbst Kommissionen zu bezahlen haben. Sie finden Details zur Höhe der Ausgabe- und Rücknahmekommission jeweils in der Gebührentabelle bzw. in den aktuellen Fondsinformationen.

(4) Bei Investitionen in die Anlagestöcke rechnen wir die investierten Beträge mit den Ausgabekursen (= Nettoinventarkurs zuzüglich einer etwaigen Ausgabekommission) in Anteile des jeweiligen Anlagestocks um.

(5) Entnahmen aus den Anlagestöcken werden mit dem Rücknahmekurs (= Nettoinventarkurs abzüglich einer etwaigen Rücknahmekommission) berechnet.

(6) Soweit die Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar dem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Anteeinheiten.

Ausgeschüttete Erträge aus den jeweiligen Vermögenswerten rechnen wir in Anteeinheiten um und schreiben diese Anteeinheiten den einzelnen Versicherungsverträgen gut. Durch die Ausschüttung erhöht sich somit die Anzahl der Anteeinheiten Ihrer Anlagestöcke. Falls eine Investition in die im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerte nicht möglich ist, werden die ausgeschütteten Erträge in den Treuefonds investiert.



(7) Wir investieren den Anlagebeitrag entsprechend der von Ihnen gewählten Anlagestrategie mit den für die Investition gültigen Ausgabekursen in die jeweiligen Anlagestöcke. Diese Investition erfolgt jeweils innerhalb von zwei Werktagen, frühestens aber am nächstmöglichen Handelstag nach Gutschrift des Beitrags auf unserem Konto. Die erworbenen Anteile schreiben wir den Anlagestöcken Ihres Deckungskapitals gut. Beim ersten von Ihnen bezahlten Beitrag sowie bei etwaigen Zuzahlungen behalten wir uns vor, die Investition erst nach Ablauf von 30 Tagen durchzuführen.

5.2 Wie können Sie Ihre Anlagestrategie wechseln?

(1) Switch: Sie haben jederzeit vor Rentenbeginn Anspruch darauf, dass alle zukünftigen Anlagebeiträge in einen oder mehrere andere Fonds, die wir jeweils hierfür anbieten, investiert werden (Switch). Der Switch wird aber frühestens fünf Tage nach dem Eingang Ihres Switch-Auftrags wirksam.

(2) Shift/Umschichtung: Sie können jederzeit vor Rentenzahlungsbeginn das Deckungskapital Ihrer Versicherung in andere Fonds, die wir jeweils hierfür anbieten, umschichten (Shift/Umschichtung). Ihr Auftrag wird innerhalb eines Werktages nach dem vollständigen Eingang des Antrages sowie aller sonst erforderlichen Unterlagen, aber frühestens zum nächstmöglichen Bewertungstag, ausgeführt. Hierzu werden gemäß Ihrem Auftrag die betroffenen Fondsanteile der bestehenden Anlagestöcke verkauft und der Verkaufserlös gemäß Ihrer Vorgabe in die von Ihnen bestimmten Anlagestöcke investiert. Maßgeblich für die Umrechnung sind die für den Ausführungstag relevanten Rücknahme- bzw. Ausgabekurse (siehe § 5.1) der betroffenen Fonds. Eine Umschichtung hat keinen Einfluss auf die auf Ihrer Versicherungspolice aufgeführten weiteren Vertragsdaten.

(3) Sie haben das Recht, pro Jahr eine unbegrenzte Anzahl an Switches und Shifts durchzuführen.

(4) Sie finden Informationen über die Anzahl der kostenlosen Wechsel der Fonds, etwaige Gebühren für die Wechsel, sowie die mögliche Anzahl der Wechsel pro Jahr in der zum Durchführungstermin gültigen Gebührentabelle. Weitere Gebühren bzw. Abzüge können in Abhängigkeit von den gewählten Fonds fällig werden. Details hierzu finden Sie in den aktuellen Fondsinformationen der jeweiligen Fonds. Die Gebühren werden gemäß § 7.3 vom Deckungskapital abgezogen.

(5) Beachten Sie bitte: Abhängig von Ihrem Anlegerprofil oder Ihren sonstigen Angaben uns gegenüber in Bezug auf Ihre Risikoneigung, Kenntnisse und Erfahrungen steht Ihnen unter Umständen nicht unsere gesamte Fondsauswahl zur Verfügung.

5.3 Was geschieht bei schwerwiegenden Veränderungen der Fonds?

(1) Die Liechtenstein Life Assurance AG behält sich vor, nicht weiter in Fonds zu investieren bzw. bestehende Anteile zu verkaufen, falls ein Fonds schwerwiegende Veränderungen durchmacht. Wir können ferner auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars einen Fonds aus dem Angebot Ihrer fondsgebundenen Versicherung streichen,

- wenn das Gesamtinvestment im jeweiligen Fonds für einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten ununterbrochen weniger als 100 000 € beträgt,



- wenn sich die Konditionen für die Liechtenstein Life Assurance AG beim Kauf, Verkauf oder Halten von Anteilen an diesem Fonds ändern und sich dadurch die Bedingungen für die Versicherungsnehmer ändern,
- wenn die Liechtenstein Life Assurance AG die Zusammenarbeit mit dem Fondsanbieter aus einem gravierenden Grund beendet,
- wenn sich die Anlagestrategie oder das Fondsmanagement ändert,
- wenn sich die Bewertung des Fonds durch externe Ratingagenturen verschlechtert,
- bei besonders ungünstigen Kapitalmarktentwicklungen, die einen erheblichen Wertverfall der Fondsanteile zur Folge haben könnten,
- wenn der Fondsanbieter übernommen wird oder mit einer anderen Gesellschaft fusioniert,
- wenn der Fondsanbieter seine Zulassung verloren hat oder die Gefahr besteht, dass er sie verliert, oder wenn die Liechtenstein Life Assurance AG Nachteile für die Anleger befürchtet,
- bei einem Wechsel der Verwaltungsgesellschaft, der Depotbank oder des Asset-Managers,
- wenn ein Fonds die Qualitätskriterien der Liechtenstein Life Assurance AG, die Anlagegrundsätze oder das ursprüngliche Risikoprofil nicht mehr erfüllt,
- falls Änderungen von für uns zwingenden Vorgaben des Aufsichtsrechts bzw. Änderungen der Aufsichtspraxis der deutschen bzw. der liechtensteinischen Aufsichtsbehörden auftreten, die wesentliche Auswirkungen auf Ihr Fondsvermögen haben können.

(2) Unser verantwortlicher Aktuar wird einen Anlagestock aus unserer Angebotspalette bestimmen, dessen Anlageprofil dem Anlageprofil des betroffenen Anlagestocks am ehesten entspricht.

(3) Ihr Anteilguthaben des betroffenen Anlagestocks wird in diesen gemäß Absatz (2) ausgewählten Anlagestock umgeschichtet. Auch Ihre künftigen Beiträge bzw. Beitragsanteile werden künftig in diesen Anlagestock investiert.

(4) Falls die Ausgabe und/oder Rücknahme von Anteilen bzw. die Bewertung eines Fonds ausgesetzt wird, werden wir Ihre laufenden Beiträge künftig in den gemäß Absatz (2) ausgewählten Anlagestock investieren. Solange der Anteilshandel bzw. die Bewertung des betroffenen Anlagestocks ausgesetzt ist, kann für das entsprechende bestehende Anteilguthaben kein Rückkaufswert ermittelt oder ausbezahlt werden. Wir berücksichtigen daher die betroffenen Anteile erst nach Wiederaufnahme des Handels bzw. der Bewertung bei der Berechnung des Rückkaufswertes Ihrer Versicherung.

Falls es erforderlich ist, schichten wir Ihr Anteilguthaben des betroffenen Anlagestocks nach Wiederaufnahme des Handels bzw. der Bewertung in den gemäß Absatz (2) ausgewählten Anlagestock um. Sie können innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung die Anteile des gemäß Absatz (2) ausgewählten Fonds in einen von Ihnen selbst gewählten Fonds umschichten oder Ihre Anlagestrategie auf einen anderen Fonds unserer Angebotspalette ändern. Für eine solche Umschichtung bzw. Änderung der Anlagestrategie erheben wir keine Gebühr.

Für die Durchführung gelten die Regeln des § 5.2 entsprechend.



5.4 Rebalancing

(1) Haben Sie mehrere Fonds ausgewählt, in den der Anlagebeitrag angelegt wird, können Sie mit uns ein Rebalancing vereinbaren. In diesem Fall wird von uns für Sie jeweils zum Beginn des Versicherungsjahres ein Rebalancing durchgeführt, sofern das Fondsguthaben zum Zeitpunkt des Rebalancings mindestens der Höhe von 2 Jahresprämien entspricht. Rebalancing bedeutet dabei, dass automatisch von uns Anteile der von Ihnen ausgewählten Fonds gegeneinander so getauscht bzw. per Switch umgeschichtet werden, dass die Gewichtung der Kapitalaufteilung dieser Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages wieder der von Ihnen zuletzt gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages entspricht.

Der Treuefonds bleibt beim Rebalancing unberücksichtigt. Im Fondsguthaben enthaltene Fonds, in die der Anlagebeitrag vereinbarungsgemäß nicht mehr angelegt wird, sind nach Durchführung des Rebalancing im Fondsguthaben nicht mehr enthalten.

(2) Das Rebalancing wird auch bei beitragsfreien Versicherungsverträgen durchgeführt. Es wird dabei die vor der Beitragsfreistellung von Ihnen zuletzt gewählte Aufteilung des Anlagebeitrages zu Grunde gelegt. Das Rebalancing wird in diesem Fall nur durchgeführt, falls das Fondsguthaben zum Zeitpunkt des Rebalancings mindestens 150 € beträgt. Sie können jederzeit mit uns ein anderes Aufteilungsverhältnis vereinbaren.

(3) Bewertungsstichtag für das Rebalancing ist der Börsentag, der dem Beginn des Versicherungsjahres unmittelbar vorangeht.

(4) Weder für das Rebalancing noch für dessen Ein- und Ausschluss werden von uns Gebühren erhoben.

(5) Sie können das Rebalancing jederzeit einschließen oder beenden. Dies geschieht durch einseitige Erklärung, die uns gegenüber mindestens 5 Werktage vor dem Beginn des Versicherungsjahres abzugeben ist. Darüber hinaus endet das Rebalancing automatisch ohne eine Erklärung

- mit Beginn der Rentenzahlung,
- mit Vornahme eines Shift oder Switch, bei dem sich die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages von der von Ihnen zuvor gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages unterscheidet. Die Vornahme eines Shift oder Switch, bei dem sich die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages von der von Ihnen zuvor gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages nicht unterscheidet, beendet das Rebalancing hingegen nicht.

5.5 Dynamic Rebalancing

(1) Statt des unter 5.4 beschriebenen Rebalancings können Sie mit uns ein dynamic Rebalancing vereinbaren, welches bereits das jährliche Rebalancing beinhaltet. Hierbei erfolgen die Kostenentnahme und die Beitragsinvestition bereits dynamisch. Es wird versucht die für den Versicherungsvertrag gewählte Fondsaufteilung zu erreichen, indem die Anlagebeiträge in untergewichtete Fonds (Anteil am Fondsguthaben ist kleiner als bei der von Ihnen zuletzt gewählten Aufteilung der Anlage) investiert und Kosten aus übergewichteten Fonds (Anteil am Fondsguthaben ist größer als bei der von Ihnen zuletzt gewählten Aufteilung der Anlage) entnommen werden. Hierdurch lässt sich die von Ihnen gewünschte Aufteilung der Anlage nicht immer erreichen. Dies kann nur zu Beginn des Versicherungsjahres im Rahmen des Rebalancings erfolgen.



(2) Für das Rebalancing im Rahmen des dynamic Rebalancing gelten die Bestimmungen des § 5.4 entsprechend.

(3) Das dynamic Rebalancing wird auch bei beitragsfreien Verträgen durchgeführt.

(4) Der Bewertungsstichtag für die einzelne Investition des Anlagebeitrages oder die einzelne Kostenentnahme richtet sich nach dem entsprechenden Geschäftsvorfall.

(5) Weder für das dynamic Rebalancing noch für dessen Ein- und Ausschluss werden von uns Gebühren erhoben.

(6) Sie können das dynamic Rebalancing jederzeit einschließen oder beenden. Dies geschieht durch einseitige Erklärung, die uns gegenüber mit einer Frist von mindestens 5 Werktagen abzugeben ist.

Darüber hinaus endet das dynamic Rebalancing automatisch ohne eine Erklärung

- mit Beginn der Rentenzahlung,
- mit Vornahme eines Shift oder Switch, bei dem sich die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages von der von Ihnen zuvor gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages unterscheidet. Die Vornahme eines Shift oder Switch, bei dem sich die Gewichtung der Kapitalaufteilung der von Ihnen gewählten Fonds im Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrages von der von Ihnen zuvor gewählten Aufteilung des Anlagebeitrages nicht unterscheidet, beendet das dynamic Rebalancing hingegen nicht.

§ 6 Ihr Versicherungsvertrag

6.1 Wann kommt Ihr Versicherungsvertrag zu Stande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Als zukünftiger Versicherungsnehmer senden Sie uns zunächst einen „Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages“ zu. Nach erfolgreicher Prüfung Ihres Antrages erstellen wir eine Versicherungspolice oder eine Bestätigung in Textform über die Annahme Ihres Antrags. Erst wenn Sie diese von uns erhalten haben, ist der Versicherungsvertrag wirksam abgeschlossen. Wir können Ihnen die Versicherungspolice bzw. die Bestätigung über die Annahme Ihres Antrags elektronisch übermitteln.

Sofern der Inhalt der Versicherungspolice von Ihrem ursprünglichen Antrag abweicht, weisen wir Sie in der Police deutlich sichtbar darauf hin. Diese Änderungen gelten als vereinbart, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt der Versicherungspolice in Textform Einspruch erheben.

Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsvertrag geschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in der Versicherungspolice angegebenen Versicherungsbeginn.

Allerdings entfällt gemäß Versicherungsvertragsgesetz (§ 37 Absatz 2 VVG) unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

6.2 Wann endet Ihr Versicherungsschutz während der Aufschubzeit?

Ihr Versicherungsschutz endet, während der Aufschubzeit mit dem Tod der versicherten Person oder mit Auszahlung des Rückkaufswertes oder falls das Deckungskapital vorzeitig aufgebraucht ist.



6.3 Welche Bedeutung hat die Versicherungspolice?

- (1) Die Versicherungspolice wird Ihnen generell in elektronischer Form übermittelt. Stellen wir die Police als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.
- (2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.
- (3) Im Fall eines unwiderruflichen Bezugsrechtes brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Bezugsberechtigten in Textform vorliegt.

6.4 Können Sie den Versicherungsvertrag widerrufen?

Es besteht für Ihre Versicherung ein Widerrufsrecht. Einzelheiten zu diesem Widerrufsrecht, den Folgen eines Widerrufs sowie zusätzliche Hinweise entnehmen Sie bitte der Widerrufsbelehrung in Ihrem Versicherungsantrag.

6.5 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Vorvertragliche Anzeigepflicht:

- (1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, uns alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Verbindung mit dem Versicherungsantrag und im Rahmen unserer vorvertraglichen Nachfragemöglichkeit in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen und unsere Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.
- (2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zur wahrheitsgemäßen und vollständigen Beantwortung der Fragen verpflichtet.
- (3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung:

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Versicherungsvertrag zurücktreten,
- den Versicherungsvertrag kündigen,
- den Versicherungsvertrag ändern oder
- den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.



Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Versicherungsvertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich

war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

(7) Wenn der Versicherungsvertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 6.6 Absätze (4) und (5). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Versicherungsvertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(10) Wenn wir den Versicherungsvertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 6.7 in einen beitragsfreien Versicherungsvertrag um.

Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Versicherungsvertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz (5) Satz 3 und Absatz (9)), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(12) Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder

- wir die Gefährdabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats 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. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(16) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

(17) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Versicherungsvertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person (das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist), können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Wenn der Versicherungsvertrag durch Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 6.6. Absätze (4) und (5). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(18) Die Absätze (1) bis (17) gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz (16) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Versicherungsvertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

(19) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine Erklärung in Textform aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht



ermittelt werden, können wir den Inhaber der Versicherungspolice als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

6.6 Wann können Sie die Versicherung kündigen?

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit in Textform ganz oder teilweise vorzeitig kündigen. Die Kündigung wird zehn Arbeitstage, nachdem sie bei uns eingegangen ist, wirksam. Zu diesem Zeitpunkt enden der Versicherungsschutz und die Versicherung. Sie erhalten nach Ablauf dieser Frist eine Bestätigung der Durchführung Ihrer Kündigung. Sie können Ihren Versicherungsvertrag auch noch während der Rentenphase kündigen. Bitte beachten Sie in diesem Fall Absatz (7) bezüglich eines gegebenenfalls auszubezahlenden Rückkaufswertes.

(2) Sie können Ihren Versicherungsvertrag auch teilweise kündigen. Eine Teilkündigung findet statt, wenn der laufende Beitrag durch Sie reduziert wird und/oder ein Teilrückkauf durchgeführt wird. Bei einer Beitragsreduktion ist zu beachten, dass der laufende Beitrag mindestens 1 200 € jährlich betragen muss. Auch eine Beitragsfreistellung gilt als Teilkündigung, wobei in diesem Fall kein Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben erhoben wird.

Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.

(3) Auszahlungsbetrag: Wir bezahlen nach Kündigung

- den Rückkaufswert (Absatz (4))
- vermindert um die Gebühr für die Kündigung (Absatz (5))
- vermindert um einen Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben (Absatz (5))
- vermindert um etwaige Beitragsrückstände.

(4) Rückkaufswert: Bei (Teil-)Kündigung zahlen wir nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) den (Teil-)Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der zum Kündigungstermin vorhandene Geldwert des Deckungskapitals (siehe § 5.1) am Tag der Wirksamkeit der Kündigung. Der Treuefonds wird nur dann zusätzlich berücksichtigt, wenn die Kündigung zu einem Stichtag erfolgt, an dem die versicherte Person mindestens 62 Jahre alt ist (siehe § 6.14).

Es besteht kein garantierter Rückkaufswert. Der Rückkaufswert unterliegt nicht der Prüfung oder Genehmigung durch die FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein.

(5) **Gebühr und Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben:** Vom Rückkaufswert nach Absatz (4) können wir eine Gebühr für die Kündigung abziehen und es wird der Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben abgezogen (siehe Gebührentabelle und § 7.3).

Für einzelne Fonds können bei Verkauf der Anteileinheiten Abzüge anfallen. Hinweise dazu finden Sie in den jeweils aktuellen Fondsinformationen.

Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zur Kündigung finden Sie im Anhang zur Kündigung und Beitragsfreistellung.

(6) Den sich gemäß Absatz (3) ergebenden Betrag erbringen wir gemäß den Bestimmungen des § 3.7 Absatz (6) als Geldleistung oder in Form von Anteileinheiten der Anlagestöcke.



(7) Nach dem Ende der Aufschubzeit und während der Rentengarantiezeit entspricht Ihr Rückkaufswert dem Barwert der bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch zu zahlenden Renten. Zukünftige Überschussbeteiligungen werden dabei nicht berücksichtigt. Nach Ende der Rentengarantiezeit gibt es keinen Rückkaufswert.

Es besteht kein garantierter Rückkaufswert. Der Rückkaufswert unterliegt nicht der Prüfung oder Genehmigung durch die FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein.

(8) Wenn Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. Der Rückkaufswert erreicht nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge, da die eingetretene Fondsentwicklung entscheidend ist und Ihnen Kosten von uns belastet wurden (siehe § 7). Weiterhin kann Ihrem Rückkaufswert eine Gebühr für die Kündigung entnommen werden und es wird ein Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben für die Kündigung entnommen.

(9) Die etwaig von Ihnen mit Ihrem Versicherungsvermittler separat vereinbarte externe Vergütung für die Vermittlung des Versicherungsvertrags müssen Sie gegebenenfalls auch im Fall einer Kündigung des Versicherungsvertrages vollständig bezahlen. Auch dies kann im Falle einer Kündigung zu wirtschaftlichen Nachteilen für Sie führen.

(10) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

6.7 Wie können Sie die Beitragszahlung Ihrer Versicherung ändern? Welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

Umwandlung in eine vollständig oder teilweise beitragsfreie Versicherung

(1) Sie können mit einer Frist von zehn Tagen in Textform verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Eine vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wird als Beitragsbefreiung bzw. Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bezeichnet. Eine teilweise Beitragsbefreiung ist eine Beitragsreduktion.

Im Fall einer Beitragsfreistellung entnehmen wir Ihrem zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung vorhandenen Deckungskapital die Gebühr für die Beitragsfreistellung bzw. die Beitragsreduktion (s. Gebührentabelle). Nach Entnahme dieser Gebühr ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine Todesfallsumme für die restliche Aufschubzeit Ihrer Versicherung.

(2) Folgende Voraussetzungen gelten für eine beitragsfreie bzw. beitragsreduzierte Fortführung Ihrer Versicherung:

- Nach einer Beitragsfreistellung muss mindestens ein Deckungskapital in Höhe von 30 € vorhanden sein.
- Nach einer Beitragsreduktion muss der jährliche Versicherungsbeitrag noch mindestens 1 200 € betragen.

(3) Wenn Sie Ihren Versicherungsvertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. Das Deckungskapital erreicht nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Die etwaig von Ihnen mit Ihrem Versicherungsvermittler separat vereinbarte externe Vergütung für die Vermittlung des Versicherungsvertrags müssen Sie gegebenenfalls auch im Fall eines Beitragsfreistellens des



Versicherungsvertrages vollständig bezahlen. Auch dies kann im Falle eines Beitragsfreistellens zu wirtschaftlichen Nachteilen für Sie führen.

(4) Haben Sie eine vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht das Deckungskapital den in Absatz (2) genannten Mindestbetrag nicht, so erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 6.6 Absatz (3). In diesem Fall enden der Versicherungsschutz und der Versicherungsvertrag zu diesem Zeitpunkt. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Beitragspause

(5) Sie können anstelle der Beitragsfreistellung auch eine vorübergehende Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangen (Beitragspause). Eine Beitragspause darf maximal 24 Monate dauern. Wenn Sie die Beitragszahlung nach Ablauf der Beitragspause nicht fortführen möchten, können Sie einen Antrag auf Beitragsfreistellung stellen. (Nähere Angaben hierzu finden Sie oben unter „Beitragsfreistellung“.) Sie haben die Möglichkeit den ursprünglichen Vertragszustand wiederherzustellen, wenn Sie am Ende einer Beitragspause von längstens 24 Monaten alle offenen Beiträge nachzahlen. Bitte beachten Sie hierzu § 7.1 bzgl. der anfallenden Kosten aus den Beiträgen und des Investitionszeitpunktes.

(6) Die etwaig von Ihnen mit Ihrem Versicherungsvermittler separat vereinbarte externe Vergütung für die Vermittlung des Versicherungsvertrags müssen Sie gegebenenfalls auch im Fall einer Beitragspause des Versicherungsvertrages weiterbezahlen.

Beendigung der Beitragspause/Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Beitragsfreistellung

(7) Nach einer Beitragspause haben Sie das Recht die Beitragszahlung ohne erneute Gesundheitsprüfung fortzuführen. Im Fall einer vollständigen oder teilweisen Beitragsfreistellung können Sie eine Wiederaufnahme der vollen Beitragszahlung ohne erneute Gesundheitsprüfung verlangen, falls die Beitragsfreistellung maximal 24 Monate gedauert hat. Falls die vollständige oder teilweise Beitragsfreistellung länger als 24 Monate gedauert hat, können wir eine Gesundheitsprüfung durchführen und die Fortführung der Beitragszahlung von dieser Gesundheitsprüfung abhängig machen.

Planmäßige Erhöhung/Dynamik, Beitragserhöhung

(8) Bei Vertragsabschluss können Sie eine planmäßige Erhöhung in Form einer Zuwachsversicherung, die sogenannte Dynamik, in Ihren Versicherungsvertrag einschließen. Für diese Zuwachsversicherung gelten die zugehörigen besonderen Bedingungen für die Zuwachsversicherung.

(9) Sie können mit einer Frist von fünf Tagen zu jeder Beitragsfälligkeit eine Beitragserhöhung beantragen. Falls sich durch die Beitragserhöhung die Todesfallsumme ändert, können wir eine Gesundheitsprüfung durchführen und die Erhöhung von dieser Gesundheitsprüfung abhängig machen.



6.8 Wie können Sie die Dauer der Aufschubzeit verlängern bzw. verkürzen?

Beitragsfreie Verlängerung der Aufschubzeit

(1) Sie können unter den folgenden Bedingungen verlangen, dass die Aufschubzeit Ihrer Versicherung ohne Gesundheitsprüfung beitragsfrei verlängert wird:

- Sie teilen uns dieses Verlangen bis spätestens einen Monat vor dem ursprünglich für das Ende der Aufschubzeit vereinbarten Termin in Textform mit, und
- die versicherte Person erlebt den ursprünglich für das Ende der Aufschubzeit vereinbarten Termin.

Sie können die Aufschubzeit in diesen Fällen um jeweils bis zu fünf Jahre verlängern, maximal jedoch nur um die steuerliche Maximallaufzeit für eine kapitalbildende Rentenversicherung im Sinne des Einkommensteuergesetzes (EStG), die vom dann erreichten Alter der versicherten Person abhängt. Während der Verlängerungszeit entspricht die Todesfallleistung dem jeweiligen Geldwert des Deckungskapitals zuzüglich Treuefonds.

Beitragspflichtige Verlängerung der Aufschubzeit

(2) Sie können unter den folgenden Bedingungen verlangen, dass die Aufschubzeit Ihrer Versicherung ohne Gesundheitsprüfung beitragspflichtig verlängert wird:

- Sie teilen uns dieses Verlangen bis spätestens einen Monat vor dem ursprünglich für das Ende der Aufschubzeit vereinbarten Termin in Textform mit, und
- die versicherte Person erlebt den ursprünglich für das Ende der Aufschubzeit vereinbarten Termin, und
- die versicherte Person ist im neu gewünschten Ende der Aufschubzeit maximal 75 Jahre alt.

Während der Verlängerungszeit entspricht die Todesfallleistung dem jeweiligen Geldwert des Deckungskapitals zuzüglich Treuefonds.

Verkürzung der Aufschubzeit

(3) Sie können unter den folgenden Bedingungen verlangen, dass die Aufschubzeit verkürzt wird:

- Sie teilen uns dieses Verlangen mindestens zwei Monate vor dem neu gewünschten vorgezogenen Ende der Aufschubzeit in Textform mit, und
- die Beitragszahlungsdauer endet vor oder mit dem neu gewünschten vorgezogenen Ende der Aufschubzeit.

(4) Bei einer Verkürzung der Aufschubzeit verfällt das bisher im Treuefonds angesparte Kapital, falls die versicherte Person am neuen Ende der Aufschubzeit weniger als 62 Jahre alt sein wird.

6.9 Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen

(1) Korrespondenzsprache für Ihren Versicherungsvertrag ist Deutsch. Daher müssen alle Mitteilungen im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag in deutscher Sprache erfolgen.

(2) Ihre Mitteilungen, die an uns gerichtet sind, werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.



(3) Alle Mitteilungen, die Ihren Versicherungsvertrag betreffen, müssen in Textform erfolgen, soweit nicht das Gesetz die Schriftform, d. h. in Papierform mit eigenhändiger Unterschrift, vorschreibt. Mitteilungen, für die die Textform ausreicht, können wir in elektronischer Form

- per E-Mail an die von Ihnen im Versicherungsantrag genannte E-Mail-Adresse senden, oder
- Ihnen über das Internet-Portal oder per Schnittstellen der Liechtenstein Life Assurance AG in einen Ihnen zugeordneten Datenspeicher zur Verfügung stellen,

falls Sie uns hierfür Ihr Einverständnis erteilt haben. Sie können entsprechende Mitteilungen ebenfalls per E-Mail an uns senden oder uns Mitteilungen in elektronischer Form an unser Internet-Portal zukommen lassen.

Wir behalten uns vor, bei Mitteilungen von Ihnen an uns (z. B. im Fall einer Vertragskündigung) gegebenenfalls durch Nachfragen zu verifizieren, dass diese tatsächlich von Ihnen stammen.

(4) Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass unverschlüsselte Kommunikation via E-Mail oder in sonstiger elektronischer Form unsicher ist. Wir können Ihr Einverständnis zur unverschlüsselten Kommunikation annehmen bzw. unterstellen, soweit Sie uns eine E-Mail-Adresse benannt haben und keine anderslautende Weisung erteilen oder erteilt haben.

(5) Unsere Mitteilungen an Sie übermitteln wir Ihnen soweit möglich in elektronischer Form per E-Mail an die von Ihnen im Versicherungsantrag genannte E-Mail-Adresse, per Schnittstelle in einen Ihnen zugeordneten Datenspeicher oder über das Internet-Portal der Liechtenstein Life Assurance AG. Falls Sie ausdrücklich den Postversand der Korrespondenz mit uns vereinbart haben bzw. falls die Schriftform notwendig sein sollte, schicken wir unsere Mitteilungen an die im Versicherungsantrag genannte Postanschrift.

(6) Eine Änderung Ihrer Postanschrift, Ihres Namens, Ihrer E-Mail-Adresse, des Ihnen zugeordneten Datenspeichers oder Ihrer Bankverbindung müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Wir sind nicht für Nachteile verantwortlich, die Ihnen dadurch entstehen, dass Sie uns eine solche Änderung nicht mitgeteilt haben. An Sie gerichtete Mitteilungen werden in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Änderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären. So senden wir beispielsweise auch eingeschriebene Briefe an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift. In diesem Fall gilt unsere Mitteilung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(7) Halten Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine in Deutschland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

(8) Falls Sie während der Dauer des Versicherungsvertrages Ihren Wohnsitz in ein anderes Land verlegen, müssen Sie uns innerhalb von 30 Tagen hierüber informieren. Die Regulierung ihres neuen Wohnsitzlandes kann die Fortführung der Versicherung eventuell verunmöglichen oder einschränken! Wir behalten uns deshalb in diesem Fall die Wahrnehmung aller erforderlichen Rechte vor, insbesondere die außerordentliche Kündigung und Abwicklung des Versicherungsvertrages.

6.10 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihnen und/oder Ihrem Versicherungsvertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen



Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderungen nach Vertragsabschluss, im Leistungsfall, nach dem Leistungsfall oder auf Nachfragen unverzüglich, d. h. ohne schuldhaftes Zögern, zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an oder einen rechtlichen Bezug zu Ihrem Versicherungsvertrag haben oder geltend machen (z. B. wirtschaftlich berechnigte Person, Zessionar, Bezugsberechnigter, Beitragszahler, Leistungsempfänger), für die Datenerhebungen maßgeblich sind.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz (1) sind insbesondere Umstände, die für die Beurteilung der Steuerpflicht maßgebend sein können. Dazu zählen unter anderem die deutsche oder ausländische Steuerpflicht, das Steuerdomizil bzw. der Ansässigkeitsstaat, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz sowie bei Rechtsträgern die Einstufung als Finanzinstitut, aktives oder passives Nichtfinanzinstitut, der Sitz und die Feststellung der wirtschaftlich berechnigten Person des Rechtsträgers per gesetzlich vorgeschriebenem Formular. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen weiter sind, können Sie den Antragsunterlagen entnehmen.

(3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer gegebenenfalls nicht bestehenden Steuerpflicht davon ausgehen, dass wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in oder ausländischen Steuerbehörden melden.

Besondere Obliegenheiten und Folgen aus dem FATCA-Gesetz und dem AIA-Gesetz

(4) Ihnen, den Bezugsberechtigten und der wirtschaftlich berechnigten Person obliegen hinsichtlich des Versicherungsvertrages Melde- und Mitwirkungspflichten wegen des „Foreign Account Tax Compliance Act“ (FATCA) aufgrund des FATCA-Abkommens zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und den USA bzw. dem FATCA-Gesetz, falls Sie oder die Bezugsberechtigten oder der Beitragszahler oder die wirtschaftlich berechnigte Person (auch) in den USA steuerpflichtig sind oder dies in der Zukunft sein werden.

(5) Falls für Sie oder eine andere im Versicherungsantrag genannte Person bei Vertragsabschluss ein USA-Bezug gilt, müssen Sie uns dies angeben. Sollte es sich bei Ihnen oder einem der anderen Genannten um einen Rechtsträger handeln, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person.

(6) Falls für Sie oder einen Bezugsberechtigten oder die wirtschaftlich berechnigte Person während des Vertragsverlaufes neu ein USA-Bezug zutreffen sollte, sind Sie verpflichtet, uns dies umgehend in Textform mitzuteilen. Bei natürlichen Personen kann ein solcher USA-Bezug beispielsweise durch Heirat, den Erwerb einer Aufenthaltsbewilligung (z. B. „Green Card“) oder durch einen längeren USA-Aufenthalt entstehen. Zur Klärung, ob für Sie ein USA-Bezug gilt, sollten Sie sich gegebenenfalls mit Ihrem Steuerberater in Verbindung setzen. Sollte es sich bei Ihnen oder einem der anderen Genannten um einen Rechtsträger handeln, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person.

(7) Melde- und Mitwirkungspflicht: Wir sind verpflichtet, Hinweise auf einen gegebenenfalls vorhandenen USA-Bezug bei Ihnen und/oder Bezugsberechtigten und/oder der wirtschaftlich berechnigten Person zu prüfen und Abklärungen vorzunehmen. Wir prüfen daher auch im Leistungsfall, ob der Bezugsberechnigte einen USA-Bezug hat oder Anhaltspunkte für einen USA-Bezug vorhanden sind; sofern der Bezugsberechnigte ein Rechtsträger ist, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person. Sie und im Leistungsfall der



Bezugsberechtigte sind verpflichtet an diesen Abklärungen aktiv mitzuwirken. Die von uns verlangten Informationen müssen innerhalb von 30 Tagen ab unserer textförmlichen Aufforderung eingereicht werden.

(8) Soweit sich ein USA-Bezug für Ihren Versicherungsvertrag ergibt, melden wir den Versicherungsvertrag der liechtensteinischen Steuerverwaltung. Gleiches gilt, falls sich die betroffene Person einer Meldung widersetzt oder uns die erforderlichen Informationen nicht zur Verfügung stellt. Diese Meldung enthält die entsprechenden Vertragsdaten. Aufgrund unserer Meldung an die liechtensteinische Steuerverwaltung erhält die US-Steuerbehörde Kenntnis von dem Versicherungsvertrag und den Vertragsdaten.

(9) Das Fürstentum Liechtenstein nimmt am elektronischen Austausch von Steuerdaten auf Basis des OECD-Standards (AIA) teil und hat dafür mit Staaten wie z. B. Deutschland und den anderen EU-Staaten Abkommen geschlossen. Aufgrund dieser einzelnen Abkommen des Fürstentums Liechtenstein zum AIA und dem AIA-Gesetz obliegen Ihnen, den Bezugsberechtigten und der wirtschaftlich berechtigten Person hinsichtlich des Versicherungsvertrages Melde- und Mitwirkungspflichten bezogen auf ihren jeweils aktuellen Steuerstatus.

(10) Sie müssen uns für sich und für andere im Versicherungsantrag genannte Personen bei Vertragsabschluss den jeweils aktuellen Steuerstatus angeben und jeweils eine darauf bezogene Selbstauskunft nach den gesetzlichen Bestimmungen abgeben. Sollte es sich bei Ihnen oder einem der anderen Genannten um einen Rechtsträger handeln, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person.

(11) Falls für Sie oder einen Bezugsberechtigten oder die wirtschaftlich berechnigte Person während des Vertragsverlaufes sich der Steuerstatus ändern sollte, sind Sie verpflichtet, uns dies umgehend in Textform mitzuteilen und eine neue darauf bezogene Selbstauskunft nach den gesetzlichen Bestimmungen abzugeben. Bei natürlichen Personen kann ein solcher Wechsel des Steuerstatus beispielsweise durch den Erwerb einer Aufenthaltsbewilligung (z. B. „Green Card“) oder durch einen Umzug ins Ausland entstehen. Zur Klärung, welcher Steuerstatus für Sie gilt, sollten Sie sich gegebenenfalls mit Ihrem Steuerberater in Verbindung setzen. Sollte es sich bei Ihnen oder einem der anderen Genannten um einen Rechtsträger handeln, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person.

(12) Melde- und Mitwirkungspflicht: Wir sind verpflichtet, Hinweise auf einen gegebenenfalls von den uns vorliegenden Angaben abweichenden Steuerstatus bei Ihnen und/oder Bezugsberechtigten und/oder der wirtschaftlich berechnigten Person zu prüfen und Abklärungen vorzunehmen. Auch im Leistungsfall benötigen wir vom Bezugsberechtigten die Angabe seines aktuellen Steuerstatus; sofern der Bezugsberechnigte ein Rechtsträger ist, gilt dies auch für dessen wirtschaftlich berechnigte Person. Sie und im Leistungsfall der Bezugsberechnigte sind verpflichtet an diesen Abklärungen aktiv mitzuwirken. Die von uns verlangten Informationen müssen innerhalb von 30 Tagen ab unserer textförmlichen Aufforderung eingereicht werden.

(13) Wir melden Ihren Versicherungsvertrag und die Vertragsdaten entsprechend dem für Sie, die wirtschaftlich berechnigte Person und gegebenenfalls die Bezugsberechtigten jeweils geltenden Steuerstatus der liechtensteinischen Steuerverwaltung. Gleiches gilt, falls sich die betroffene Person einer Meldung widersetzt oder uns die erforderlichen Informationen nicht zur Verfügung stellt. Aufgrund unserer Meldung an die liechtensteinische Steuerverwaltung erhält die Steuerbehörde des den Steuerstatus betreffenden Landes Kenntnis von dem Versicherungsvertrag und den Vertragsdaten.



6.11 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

- (1) Auf Wunsch teilen wir Ihnen den Wert Ihres Versicherungsvertrages jederzeit mit. Fordern Sie hierzu bitte eine Fondswertmitteilung bei uns an.
- (2) Für diese Mitteilungen können Gebühren anfallen. Diese entnehmen Sie bitte der zum Erstellungszeitpunkt gültigen Gebührentabelle.

6.12 Was passiert, wenn das Deckungskapital aufgebraucht ist?

Die Entnahme von Kosten und Risikoprämien aus dem Deckungskapital kann dazu führen, dass das Deckungskapital vor Versicherungsablauf aufgebraucht ist. Der Versicherungsschutz erlischt damit. Wir werden Sie jedoch rechtzeitig darauf hinweisen.

6.13 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

- (1) Während der Aufschubzeit ist Ihr Versicherungsvertrag nicht an den Überschüssen der Liechtenstein Life Assurance AG beteiligt.
- (2) Die Überschussbeteiligung in der Rentenphase ist in den Bedingungen für die Überschussbeteiligung in der Rentenphase gesondert geregelt.

6.14 Wie sind Sie an etwaigen Verwaltungsrückvergütungen beteiligt?

- (1) Für viele Fonds in unserer Angebotspalette schreiben wir Ihrem Versicherungsvertrag, sofern Anteile dieser Fonds Ihrem Deckungskapital zugeordnet sind, anteilig Verwaltungskostenrückerstattungen der Fondsanbieter gut. Diese Rückerstattungen fließen jährlich in einen von uns festgelegten Treuefonds.
- (2) Angaben zur Höhe der Verwaltungsrückvergütung finden Sie beim jeweiligen Fonds in den aktuellen Fondsinformationen. Bitte beachten Sie, dass sich diese Werte im Vertragsverlauf ändern können.
- (3) Zusätzlich schreiben wir Ihrem Versicherungsvertrag die monatliche fixe Verwaltungsgebühr gut (siehe Gebührentabelle Punkt 3.). Diese Rückerstattungen fließen ebenfalls in den Treuefonds.
Unser verantwortlicher Aktuar prüft laufend, mindestens jedoch jährlich, ob die Beträge, die wir zur Deckung unseres Verwaltungsaufwandes belasten, ausreichend sind. Wenn sich unser Verwaltungsaufwand erhöht, können wir die Höhe der Rückerstattungen von monatlichen fixen Verwaltungsgebühren für die Zukunft reduzieren. Die Reduzierung erfolgt auf Vorschlag unseres verantwortlichen Aktuars gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz.
- (4) Der Treuefonds wird wie folgt berücksichtigt:
 - Bei der Berechnung der Todesfallleistung wird der Treuefonds ab Versicherungsbeginn zusätzlich zum Deckungskapital berücksichtigt.
 - Im Fall einer Kündigung wird der Treuefonds nur dann berücksichtigt, wenn die Kündigung zu einem Stichtag erfolgt, an dem die versicherte Person mindestens 62 Jahre alt ist.
 - Bei einer Verkürzung der Aufschubzeit verfällt das bisher im Treuefonds angesparte Kapital, falls die versicherte Person am neuen Ende der Aufschubzeit weniger als 62 Jahre alt sein wird.



- Bei Ablauf der bei Versicherungsbeginn beantragten Versicherungsdauer wird der Treuefonds bei der Berechnung der Erlebensfallleistung immer berücksichtigt.

Sie können Anteile aus dem Treuefonds nicht in andere Anlagestöcke umschichten.

6.15 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Auch bereits vorvertraglich im Rahmen einer Vertragsanbahnung findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Korrespondenz- und Vertragssprache ist Deutsch.

6.16 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus der Versicherung gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz liegt.

Wenn Sie eine natürliche Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Sitz haben.

(2) Klagen aus der Versicherung gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie Ihren Sitz bzw. Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens, Liechtensteins und der Schweiz, bestimmt sich für Klagen aus der Versicherung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

6.17 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Wir können einzelne Bestimmungen für bestehende Versicherungsverhältnisse ergänzen oder ersetzen, wenn eine Regelung durch höchstrichterliche Entscheidung oder bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist und die Änderung zur Fortführung des Versicherungsvertrages notwendig ist oder das Festhalten an dem Versicherungsvertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unbillige Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie die Belange der Versicherungsnehmer unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigt.

(2) Wir können zur Beseitigung eines Auslegungszweifels den Wortlaut einer Bedingung ändern.

Voraussetzung hierfür ist, dass diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt.

(3) Sie können solchen Änderungen innerhalb von zwei Monaten nach Erhalt unserer Bekanntgabe in Textform widersprechen.

(4) Sollten einzelne Bestimmungen des Versicherungsvertrages unwirksam, nichtig oder anfechtbar sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt.



§ 7 Die Risikoprämien und die Kosten für Ihren Versicherungsvertrag

7.1 Wie entnehmen wir die Kosten aus Ihren Beiträgen und aus dem Deckungskapital?

Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese Kosten sind in Ihren Beiträgen einkalkuliert und werden direkt Ihren Beiträgen und dem Deckungskapital entnommen. Die Höhe der einkalkulierten Kosten können Sie der Gebührentabelle in diesen Verbraucherinformationen entnehmen.

Entnahme von Kosten aus den Beiträgen

(1) Abhängig von der gewählten Zahlweise Ihrer Beiträge können Kosten entstehen, die wir Ihrem bezahlten Beitrag entnehmen. Die Höhe dieser Kosten wird Ihnen bei Auswahl der Zahlweise mitgeteilt. Sollten sich im Zusammenhang mit der von Ihnen gewählten Beitragszahlweise Zahlungspflichten erhöhen, die uns von Dritten berechnet werden, so können wir auch die entsprechenden Kosten erhöhen bzw. anpassen, die wir Ihrem Beitrag für die Zahlweise entnehmen.

Entnahme von Kosten aus dem Deckungskapital

(2) Wir erheben eine monatliche fixe Verwaltungsgebühr, die einen Teil unseres Verwaltungsaufwands deckt (siehe Gebührentabelle Punkt 3.). Diese Verwaltungsgebühr entnehmen wir vorschüssig zum Beginn jedes Versicherungsmonats dem Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrages.

Falls Sie den Postversand der Korrespondenz vereinbart haben, entnehmen wir zum Beginn jedes Versicherungsmonats die Gebühr hierfür (siehe Gebührentabelle Punkt 2.) dem Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrages.

Die Fondsverwaltungsgebühr (siehe Gebührentabelle Punkt 1.) entnehmen wir anteilig vorschüssig zum Beginn jedes Versicherungsmonats dem Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrages.

(3) Unser verantwortlicher Aktuar prüft laufend, mindestens jedoch jährlich, ob die Beträge, die wir zur Deckung unseres Verwaltungsaufwandes und des Postversands belasten, ausreichend sind. Wenn sich unser Verwaltungsaufwand erhöht, können wir die entsprechenden Beträge erhöhen. Die Erhöhung erfolgt auf Vorschlag unseres verantwortlichen Aktuars gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz.

(4) Die Entnahme der Beträge zur Kostendeckung aus den einzelnen Anlagestöcken des Deckungskapitals erfolgt entsprechend deren Verhältnis der Geldwerte.

(5) Für einige Fonds erheben wir eine Depotverwaltungsgebühr. Die Höhe dieser Depotverwaltungsgebühr können Sie den jeweils aktuellen Fondsinformationen entnehmen. Die Depotverwaltungsgebühr wird auf Grundlage des durchschnittlichen Fondsvermögens p. a. berechnet und einmal jährlich dem Fondsvermögen entnommen.

7.2 Wie entnehmen wir die Risikoprämien aus dem Deckungskapital?

Die Risikoprämien für die Deckung des von uns übernommenen Versicherungsrisikos werden dem Deckungskapital entnommen. Die Berechnungsgrundlagen können Sie der Gebührentabelle in diesen Verbraucherinformationen entnehmen.

Entnahme von Risikoprämien aus dem Deckungskapital

- (1) Die zur Deckung des Todesfallrisikos bestimmten Beträge entnehmen wir vorschüssig zum Beginn jedes Versicherungsmonats dem Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrages. Diese Beträge werden als Produkt aus der nach einem anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren berechneten Summe unter Risiko und der entsprechenden Wahrscheinlichkeit gemäß den jeweils für Ihren Versicherungsvertrag aktuell gültigen Tafeln der Sterbewahrscheinlichkeiten (siehe Gebührentabelle Punkt Risikoprämie) berechnet.
- (2) Unser verantwortlicher Aktuar prüft laufend, mindestens jedoch jährlich, ob diese Tafeln zur Deckung des Todesfallrisikos ausreichen. Wenn sich der Aufwand für die Risikotragung erhöht, können die zugrunde gelegten Sterbewahrscheinlichkeiten erhöht werden. Die Erhöhung erfolgt auf Vorschlag unseres verantwortlichen Aktuars gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz.
- (3) Die Entnahme der Beträge zur Risikodeckung aus den einzelnen Anlagestöcken des Deckungskapitals erfolgt entsprechend deren Verhältnis der Geldwerte.

7.3 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

- (1) Falls Sie einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand für Ihren Versicherungsvertrag auslösen, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag (Gebühr bzw. Transaktionsgebühren) in Rechnung stellen. Die der Liechtenstein Life Assurance AG durch Dritte in Rechnung gestellten Kosten und Gebühren (z. B. Arztrechnungen bei der medizinischen Risikoprüfung, Bankspesen) können wir ebenfalls Ihrem Versicherungsvertrag als Gebühr in Rechnung stellen.
- (2) Die Gebühr wird an dem Tag, an dem die Transaktion ausgeführt wird, dem Deckungskapital entnommen. Für die Entnahme aus den einzelnen Anlagestöcken des Deckungskapitals ist deren Verhältnis der Geldwerte maßgebend. Solche gebührenpflichtigen Vorgänge sind nur möglich, wenn das Deckungskapital zur Deckung der Gebühr ausreichend ist.
- (3) Die bei Vertragsabschluss gültigen Gebühren finden Sie in einer Tabelle am Ende dieser Verbraucherinformationen (Gebührentabelle). Unser verantwortlicher Aktuar prüft laufend, mindestens jedoch jährlich, ob diese Beträge zur Deckung des Verwaltungsaufwandes der Liechtenstein Life Assurance AG ausreichen. Wenn sich der Aufwand für die Liechtenstein Life Assurance AG erhöht, können die Beträge erhöht werden. Die Erhöhung erfolgt auf Vorschlag unseres verantwortlichen Aktuars gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz.
- (4) Bei (Teil-)Rückkauf erheben wir einen Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben (siehe § 6 Absatz (5) und Gebührentabelle). Dieser Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben dient weitgehend dem Ausgleich der Umsatzabgabe im Fürstentum Liechtenstein.
- (5) Falls aus Gründen, die nicht bei uns liegen, Ihnen Ihre Police nicht in elektronischer Form zugestellt werden kann, Ihre in elektronischer Form bereitgestellte Police durch Sie nicht fristgerecht abgeholt wird oder Ihnen



aus anderen Gründen eine Police in Papierform von uns ausgestellt wird, gilt auch dies als Wahl Ihrerseits zum gebührenpflichtigen Postversand für Ihren Versicherungsvertrag und es werden von uns die Postversandgebühren erhoben (siehe Gebührentabelle Punkt 2).

§ 8 Haftung

Unsere Haftung für Schäden jedweder Art (ausgenommen für die Verletzung einer Person an Leben, Körper oder Gesundheit) ist unabhängig vom Rechtsgrund auf Vorsatz bzw. grobe Fahrlässigkeit beschränkt. Bei fahrlässig verursachten Sach- und Vermögensschäden haften wir und unsere Erfüllungsgehilfen bei der Verletzung einer wesentlichen Vertragspflicht abweichend zum vorstehenden Satz dennoch, jedoch der Höhe nach beschränkt auf die bei Vertragsschluss für uns vorhersehbaren und vertragstypischen Schäden.

§ 9 Steuerhinweise

(1) Sie bestätigen uns, dass Sie sämtlichen steuerlichen Verpflichtungen hinsichtlich der von Ihnen eingezahlten Beiträge nachgekommen sind bzw. nachkommen werden. Für die ordnungsgemäße Deklaration bzw. Versteuerung von Ansprüchen bzw. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag sind ausschließlich Sie bzw. der Bezugsberechtigte verantwortlich. Sie verpflichten sich, den Versicherungsvertrag auch während der Versicherungsdauer bzw. Aufschubzeit steuerlich ordnungsgemäß zu deklarieren.

(2) Wir weisen darauf hin, dass die in den Vertragsdokumenten enthaltenen steuerlichen Informationen lediglich allgemeiner Natur sind, die effektive steuerliche Behandlung eines Lebens- bzw. Rentenversicherungsvertrages von den persönlichen Verhältnissen des Versicherungsnehmers bzw. Umständen des Einzelfalles abhängig ist und die Steuerregelungen in Zukunft Änderungen unterliegen können. Sie ersetzen daher keine Steuerberatung.

Wir empfehlen, sich vor Abschluss eines Lebens- bzw. Rentenversicherungsvertrages bzw. bei Änderungen oder Anpassungen eines Lebens- bzw. Rentenversicherungsvertrages an einen Steuerberater zu wenden.



Gebührentabelle für die fondsgebundene Rentenversicherung

Die folgenden Gebühren werden für von Ihnen veranlasste Geschäftsvorfälle erhoben. Wir können diese Gebührentabelle gemäß § 7.3 Absatz (3) der Versicherungsbedingungen erweitern bzw. die Höhe der Gebühren anpassen.

Geschäftsvorfall	Sonderkosten in €
1. Wertmitteilung pro Kalenderjahr	kostenlos
Weitere Wertmitteilungen im gleichen Kalenderjahr	kostenlos
12 Switches pro Kalenderjahr	kostenlos
Weiterer Switch im gleichen Kalenderjahr	kostenlos
12 Shifts pro Kalenderjahr	kostenlos
Weiterer Shift im gleichen Kalenderjahr	kostenlos
Ausstellen einer Ersatzpolice	kostenlos
Änderung des Versicherungsnehmers	kostenlos
Änderung der Adressen (inkl. Namensänderung)	kostenlos
Änderung des Bezugsrechts	kostenlos
Änderung des Kontos	kostenlos
Änderung der Dynamik	kostenlos
Verlängerung der Beitragszahlungsdauer ohne Risikoprüfung	kostenlos
Verlängerung der Beitragszahlungsdauer mit Risikoprüfung	kostenlos
Verkürzung der Beitragszahlungsdauer	kostenlos
Verlängerung der Aufschubzeit	kostenlos
Verkürzung der Aufschubzeit	kostenlos
Beitragserhöhung ohne Risikoprüfung	kostenlos
Beitragserhöhung mit Risikoprüfung	kostenlos
Mahnung	kostenlos
Rückläufer beim Lastschriftverfahren	kostenlos
Beitragsreduktion	kostenlos
Beitragspause	kostenlos
Beitragsfreistellung	kostenlos
Teilauszahlung	kostenlos
Teilverrentung	kostenlos
Kündigung	kostenlos



Zuzahlung	kostenlos
Abtretung, Verpfändung	kostenlos
Wiederinkraftsetzen	kostenlos
durch Dritte in Rechnung gestellte Kosten und Gebühren (z. B. Medizinische Risikoprüfung, Bankspesen)	Höhe der durch Dritte in Rechnung gestellten Kosten und Gebühren

Gemäß § 7 der Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung werden Ihrem Versicherungsvertrag folgende Kosten belastet:

1. Fondsverwaltungsgebühr

- 1,30 % des durchschnittlichen Fondsvermögens inklusive Treuefonds p.a.

2. Gebühr für Postversand:

- 1 € monatlich

3. monatliche fixe Verwaltungsgebühr:

- 7,50 € monatlich. Beträgt die Summe der einbezahlten Beiträge (inkl. Zuzahlungen) abzüglich Auszahlungen mindestens 10 000 €, entfällt diese Gebühr.
- Die jeweils erhobene Gebühr schreiben wir dem Treuefonds gut.

4. Ausgabekommission (§ 5.1 Absatz (3)):

- keine, wenn nicht gesondert in den Fondsinformationen aufgeführt

5. Rücknahmekommission (§ 5.1 Absatz (3)):

- keine, wenn nicht gesondert in den Fondsinformationen aufgeführt

6. Depotverwaltungsgebühr:

- siehe aktuelle Fondsinformationen des jeweiligen Fonds

7. Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben (§ 7.3 Absatz (4)):

- 0,15 % des Rückkaufswertes

Beispiel für die Berechnung des Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben: Beträgt der Rückkaufswert 7 000 €, so berechnet sich der Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben mit $0,15 \% \times 7\,000\,€ = 10,50\,€$.



Risikoprämien:

Todesfallrisiko:

Bei der Berechnung der Risikoprämien (Todesfallschutz der Hauptversicherung) kommen derzeit folgende Rechnungsgrundlagen zur Anwendung:

- Todesfallrisiko: Unternehmenseigene Tafel auf Basis der DAV 2008 T
- Langlebkeitsrisiko: Unternehmenseigene Tafel auf Basis der DAV 2004 R.

Rentenfaktoren:

Für die Berechnung des garantierten Rentenfaktors legen wir derzeit 70 % einer unternehmenseigenen Tafel auf Basis der von der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) empfohlenen Sterbetafel DAV 2004 R zugrunde. Der Rechnungszins für die Berechnung des garantierten Rentenfaktors beträgt 1 %.



Bedingungen für die Zuwachsversicherung (Dynamik) innerhalb der fondsgebundenen Rentenversicherung

Für die fondsgebundene Rentenversicherung 049-0-LLI 2025 mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen (Zuwachsversicherung/Dynamik) ohne erneute Gesundheitsprüfung gelten die folgenden Bedingungen:

§ 1 Wie erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge? Welche Auswirkungen hat die Erhöhung auf die Leistungen?

(1) Der laufende Beitrag für Ihre Versicherung erhöht sich jeweils am Jahrestag des Versicherungsbeginns um den vereinbarten Prozentsatz des zu diesem Zeitpunkt geltenden laufenden Beitrages. Es ist möglich einen Prozentsatz zwischen 1 % und 10 % in jeweils 1 % Schritten zu wählen.

(2) Während einer Beitragspause erfolgt keine dynamische Erhöhung. Endet die Beitragspause zum Dynamikzeitpunkt, so gilt als Basis für die Dynamikerhöhung der mit Ende der Beitragspause geltende laufende Beitrag

(3) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nur bis die versicherte Person das Alter von 67 Jahren erreicht hat.

(4) Die bei Vertragsbeginn Ihrer Versicherung vereinbarten Rechnungsgrundlagen gelten auch für die Beitragserhöhungen im Rahmen der Zuwachsversicherung.

(5) Auswirkungen auf eine individuell vereinbarte Todesfallleistung:

Falls Sie die individuelle Todesfallleistung als Prozentsatz der Beitragssumme gewählt haben: Die individuell vereinbarte Todesfallleistung erhöht sich ohne Gesundheitsprüfung im gleichen Verhältnis, wie sich die Beitragssumme erhöht.

Falls Sie die individuell vereinbarte Todesfallleistung als Euro-Betrag gewählt haben: Die individuell vereinbarte Todesfallleistung bleibt unverändert. Sie haben aber die Möglichkeit, die Todesfallleistung ohne erneute Gesundheitsprüfung bis zum gleichen Prozentsatz wie den Beitrag zu erhöhen.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge?

(1) Die Erhöhungen des laufenden Beitrags erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.



§ 3 Welche Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistung?

- (1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bestimmung des Bezugsberechtigten, gelten ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.
- (2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen setzt die Fristen der Paragraphen „Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?“ und „Was gilt bezüglich der Leistungspflicht bei Selbsttötung oder Tötung der versicherten Person?“ der Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung 049-0-LLI 2025 nicht erneut in Lauf.

§ 4 Wann werden die Erhöhungen ausgesetzt bzw. wann entfallen sie?

- (1) Sie haben die Möglichkeit, der planmäßigen Erhöhung des Beitrages zu widersprechen. Sie können Ihren Widerspruch auch bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin rückwirkend erklären. In diesem Fall entfällt die Erhöhung.
- (2) Sollten Sie mehr als viermal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen. Mit unserer Zustimmung kann Ihr Recht auf planmäßige Erhöhung der Beiträge jedoch wiedereingerichtet werden. Wir können unsere Zustimmung dabei auch von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.
- (3) Ist in Ihrer Versicherung die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, so erhöhen sich die Beiträge nicht, solange Ihre Beitragszahlungspflicht wegen einer Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung entfällt.



Bedingungen für die Überschussbeteiligung in der Rentenphase einer fondsgebundenen Rentenversicherung

Für Ihren Versicherungsvertrag gelten in der Rentenphase die folgenden Bedingungen zur Überschussbeteiligung:

§ 1 Wie werden die Überschüsse ermittelt?

Wir ermitteln gemäß den Vorschriften des liechtensteinischen Personen- und Gesellschaftsrechts (PGR) jährlich die Überschüsse und stellen diese im Rahmen unseres Jahresabschlusses fest. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und unserer Aufsichtsbehörde eingereicht.

§ 2 Welche Grundsätze und Maßstäbe werden für die Berechnung und Zuteilung der Überschüsse angewendet?

(1) Eine wesentliche Quelle für die Überschüsse nach Rentenbeginn sind die Erträge der Kapitalanlagen des sonstigen Vermögens. Die Versicherungsnehmer erhalten mindestens 90 % der Nettoerträge derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige garantierte Versicherungsleistungen vorgesehen sind. Dabei werden aus diesem Betrag zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

(2) Überschüsse entstehen auch, falls die Renten für einen kürzeren Zeitraum als bei der Tarifikalkulation angenommen bezahlt werden oder, falls die tatsächlichen Kosten geringer als die kalkulierten Kosten sind. Die Versicherungsnehmer werden auch an diesen Überschüssen angemessen beteiligt. So erfolgt die Überschussbeteiligung grundsätzlich mindestens zu 90 % am Risikoergebnis und grundsätzlich mindestens zu 50 % am übrigen Ergebnis.

(3) Bei der Überschussbeteiligung müssen die verschiedenen Versicherungsarten separat berücksichtigt werden, da sie unterschiedlich an der Entstehung der Überschüsse beteiligt sind. Wir haben deshalb



gleichartige Versicherungen mit vergleichbarem versichertem Risiko zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Innerhalb der Bestandsgruppen bilden wir Untergruppen, die sogenannten Gewinnverbände. Die in einem Gewinnverband zusammengefassten Versicherungsverträge zeichnen sich durch weitere Gleichartigkeiten bzw. Gemeinsamkeiten aus.

Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen bzw. die Gewinnverbände berücksichtigen wir dann, in welchem Umfang sie jeweils zur Entstehung des Überschusses beigetragen haben.

(4) Zum Beginn Ihrer Rentenphase geben wir Ihnen an, zu welcher Bestandsgruppe und zu welchem Gewinnverband innerhalb dieser Bestandsgruppe Ihre Versicherung gehört. Die Ihrer Versicherung jährlich zugewiesenen Überschussanteile sind von dieser Zuordnung abhängig.

(5) Die Finanzierung der Mittel für die Überschussanteile erfolgt zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres. Die Geschäftsleitung der Liechtenstein Life Assurance AG legt jährlich auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars die Höhe der aktuellen Überschussanteilsätze fest. Diese werden in unserem Geschäftsbericht sowie auf unserer Homepage unter www.liechtensteinlife.com veröffentlicht. Unseren Geschäftsbericht finden Sie ebenfalls im Internet unter www.liechtensteinlife.com bzw. Sie können ein Exemplar bei uns anfordern.

§ 3 Wie werden die Überschussanteile ermittelt und verwendet?

(1) Unmittelbar vor dem Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung erhalten Sie jährlich Zins- und Risikoüberschussanteile für Ihre laufenden Auszahlungen zugeteilt. Dabei werden die gesamten zur Verfügung stehenden Überschussanteile im Verhältnis der jeweiligen Deckungsrückstellungen*) zum Zuteilungszeitpunkt auf die betroffenen Versicherungsverträge verteilt und die Rentenhöhe entsprechend angepasst. Die Höhe der Überschüsse ist abhängig von verschiedenen Faktoren und kann gegebenenfalls auch 0,00 % betragen. In diesem Fall erfolgt keine Anpassung der garantierten Rente.

(2) Für die Überschussverwendung bieten wir zwei Formen an, die Bildung eines Rentenzuschlags (variable Rente) oder die Bildung einer dauerhaften Rentenerhöhung (dynamische Rente). Sie können zu Beginn der Rentenzahlung eine dieser Methoden der Überschussverwendung für Ihren Versicherungsvertrag wählen. Nach Rentenbeginn kann die Methode der Überschussverwendung nicht mehr geändert werden.

(3) Bei vereinbarter variabler Rente zahlen wir neben der zu Beginn der Rentenzahlung anhand der garantierten Rentenfaktoren berechneten garantierten Rente aus den Überschüssen eine zusätzliche Rentenleistung (variable Rente). Diese wird zunächst bei Rentenbeginn ermittelt und bleibt bei unveränderten Überschussätzen in ihrer anfänglichen Höhe bestehen. Die variable Rente wird bei einer Änderung der Überschussätze neu ermittelt. Die neu berechnete Rentenhöhe tritt mit dem nächsten Jahrestichtag des Rentenzahlungsbeginns für Ihre Versicherung in Kraft. Die jeweilige Höhe der variablen Rente ist nicht



garantiert. Falls sich die Überschussanteilsätze während der Rentenzahlungsphase reduzieren oder falls sich die Annahme über die künftige Lebenserwartung ändert, kann die variable Rente reduziert werden. Die Gesamthöhe der Rentenzahlung kann daher sinken.

(4) Bei vereinbarter dynamischer Rente werden die Überschüsse jährlich zugewiesen, erstmals bei Rentenbeginn und dann zu Beginn eines jeden Rentenbezugsjahres. Aus den auf diese Weise zugewiesenen Überschüssen wird eine Rentenerhöhung gebildet (dynamische Rente). Dies führt insgesamt zu einer während der Rentenzahlungsphase gleichbleibenden oder steigenden Rente.

Die Höhe der jeweiligen Rentenerhöhung ergibt sich jeweils aus den zum Zuteilungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen für zu diesem Zeitpunkt neu abzuschließende Rentenversicherungen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen. Die dynamische Rente ist nach Zuteilung ebenfalls garantiert und überschussberechtig.

(5) Falls Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart haben gelten Absatz (3) und Absatz (4) auch während der Rentengarantiezeit.

(6) Diese Regelungen aus Absatz (1) bis Absatz (5) gelten auch im Falle einer Teilverrentung.

§ 4 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist nach dem Rentenzahlungsbeginn die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden bzw. 0 € betragen. Über die Entwicklung der Überschussbeteiligung für Ihre Versicherung werden wir Sie während der Rentenphase nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres informieren.

*) Für Versicherungen in der Rentenzahlungsphase müssen wir eine Deckungsrückstellung bilden, um die ab dann garantierten Renten erbringen zu können. Die Berechnung dieser Deckungsrückstellung erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.



Allgemeine Angaben über die Steuerregelung in der Bundesrepublik Deutschland

Für private fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen gelten Stand Januar 2025 die folgenden Regelungen:

§ 1 Einkommensteuer

Einzahlungsphase:

- Beiträge zu fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen und eventuell bezahlte Beitragsteile für einen ergänzenden Todesfallschutz können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben abgezogen werden.
- Während der Aufschubzeit bleiben die von der Versicherungsgesellschaft erwirtschafteten Erträge und die Wertentwicklung des Fondsguthabens einkommensteuerfrei. Etwaige Fondswechsel während der Aufschubzeit haben keine steuerrechtlichen Auswirkungen.

Auszahlungsphase:

In der Auszahlungsphase ist zu unterscheiden:

- Kapitalzahlung (insbesondere auch bei Kündigung bzw. Entnahmen):
 - Falls der Steuerpflichtige mindestens 62 Jahre alt ist und die Versicherungsleistung als Einmalkapital nach einer Vertragslaufzeit von mindestens zwölf Jahren ausgezahlt wird, kommt das sogenannte Halbeinkünfteverfahren zur Anwendung. In diesem Fall ist die Hälfte des Differenzbetrags zwischen der Versicherungsleistung im Erlebensfall und der Summe der gezahlten Beiträge inklusive der Zahlungen in eine Honorar- oder Vergütungsvereinbarung, abzüglich der Risikobeiträge für die Berufsunfähigkeitsversicherung, als sogenannter Ertrag steuerlich relevant. Bei einer fondsgebundenen Rentenversicherung sind weiter 15 % des vorstehend berechneten Ertrags steuerfrei, soweit dieser aus Investorserträgen (aus den von Ihnen ausgewählten Publikumsfonds) stammt. Der steuerlich relevante Ertrag unterliegt dem individuellen Einkommensteuertarif des Steuerpflichtigen.
 - Falls der Steuerpflichtige im Zeitpunkt der Auszahlung der Versicherungsleistung das 62. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder die Auszahlung vor Ablauf von zwölf Jahren Vertragslaufzeit erfolgt, so unterliegt der volle Differenzbetrag zwischen der Versicherungsleistung im Erlebensfall und der Summe der gezahlten Beiträge inklusive der Zahlungen in eine Honorar- oder Vergütungsvereinbarung, abzüglich der Risikobeiträge für die Berufsunfähigkeitsversicherung, dem gesonderten Steuertarif für Einkünfte aus Kapitalvermögen. Bei einer fondsgebundenen



Rentenversicherung sind weiter 15 % des vorstehend berechneten Differenzbetrags steuerfrei, soweit dieser aus Investmenterträgen (aus den von Ihnen ausgewählten Publikumsfonds) stammt. Der Steuertarif für Einkünfte aus Kapitalvermögen beträgt 25 % zzgl. Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer. Ist es für den Steuerpflichtigen günstiger, die Erträge stattdessen nach dem individuellen Einkommensteuertarif zu besteuern, ist dies auf Antrag beim Finanzamt möglich.

- lebenslange Rentenzahlung: Wenn die Versicherungsleistung in Form einer Rente ausgezahlt wird, unterliegt nur der sogenannte Ertragsanteil der Besteuerung. Der Ertragsanteil umfasst den Teil der Rentenzahlung, der aus Kapitalerträgen stammt. Die Ermittlung des Ertragsanteils erfolgt nach einem vom Gesetzgeber vorgegebenen Prozentsatz und richtet sich nach dem Alter des Empfängers zu Beginn der Rentenzahlung. Leibrenten mit einer vertraglich vereinbarten Mindestlaufzeit (Rentengarantiezeit) sind nur dann mit dem Ertragsanteil zu versteuern, wenn die Rentengarantiezeit die bei Rentenbeginn verbleibende Lebenserwartung der versicherten Person nicht übersteigt. Andernfalls werden die Leistungen als Kapitalleistungen gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG versteuert. Die Lebenserwartung wird auf Basis der bei Vertragsabschluss zugrunde gelegten Sterbetafel berechnet.
- Kapitalzahlungen im Todesfall sind von der Einkommensteuer befreit.

§ 2 Wie werden Schenkungen und Erbschaften von Versicherungsleistungen steuerlich behandelt?

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie grundsätzlich nicht erbschafts- oder schenkungssteuerpflichtig.

Ansprüche oder Leistungen aus fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen und evtl. Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschafts- bzw. Schenkungssteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Erbschaftssteuerpflichtig ist auch die Leistung im Todesfall an die vom Versicherungsnehmer abweichende bezugsberechtigte Person.



§ 3 Versicherungssteuer, Umsatzsteuer und Vermögensteuer

Beiträge zu fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen sind nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungssteuer befreit. Der Versicherungsbeitrag sowie die Versicherungsleistung sind nach § 4 Nr. 10 Buchstabe a UStG von der Umsatzsteuer befreit. Eine Vermögensteuer wird derzeit nicht erhoben.

Diese Steuerinformation stellt keinen Ersatz für eine individuelle Steuerberatung dar. Insbesondere können verschiedene Vertragsänderungen oder die Änderung der rechtlichen Grundlagen Auswirkungen auf die Besteuerung Ihres Versicherungsvertrages haben.



Anhang zur Kündigung und Beitragsfreistellung zur fondsgebundenen Rentenversicherung

Bei der von Ihnen gewählten Versicherung hängt die Erlebensfallleistung von der Wertentwicklung von Fonds ab. Dennoch enthält Ihre Versicherung Risikokomponenten. Während der Aufschubzeit garantieren wir eine Mindesttodesfallleistung, solange das Deckungskapital vor dem Ende der Aufschubzeit nicht aufgebraucht ist. Je nach Vertragsgestaltung übernehmen wir weitere Risiken, wie zum Beispiel im Fall einer Rentenversicherung oder im Rahmen von Zusatzversicherungen.

Als Versicherungsunternehmen dürfen wir solche Leistungsversprechen nur unter Berücksichtigung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen abgeben.

Versicherungsbeiträge und Leistungen werden unter der Annahme berechnet, dass der Versicherungsvertrag nicht vorzeitig beendet wird. Die durch eine Kündigung entstehenden Belastungen für den verbleibenden Bestand müssen daher von den kündigenden Versicherungsnehmern getragen werden. Würden diese Kosten dagegen allen Versicherungsnehmern in Rechnung gestellt, könnte der Versicherungsschutz nur ungleich teurer angeboten werden.

Wesentliches Kriterium ist schließlich der Gedanke der Risikogemeinschaft. Dies bedeutet, dass wir sowohl bei der Produktkalkulation als auch bei Gestaltung und Durchführung des Versicherungsvertrages stets darauf achten, dass die Belange der Gesamtheit der Versicherungsnehmer gewahrt werden.

Eine Kündigung Ihrer Versicherung kann für Sie Nachteile haben. Der Rückkaufswert erreicht nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge, da die eingetretene Fondsentwicklung entscheidend ist, Ihrer Versicherung Kosten von uns belastet wurden und die vereinbarte Risikodeckung finanziert wurde. Der Rückkaufswert entspricht dem Deckungskapital Ihrer Versicherung nach den Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung.

Von diesem Rückkaufswert erfolgt noch der Abzug der Gebühr für die Kündigung (s. Gebührentabelle) und ein Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben (s. Gebührentabelle Punkt 7.).

Die etwaig von Ihnen mit Ihrem Versicherungsvermittler separat vereinbarte externe Vergütung für die Vermittlung des Versicherungsvertrags müssen Sie gegebenenfalls auch im Fall einer Kündigung des Versicherungsvertrages vollständig bezahlen. Auch dies kann im Falle einer Kündigung zu wirtschaftlichen Nachteilen für Sie führen.

Bei der Festlegung der Gebühr für die Kündigung wird neben dem Verwaltungsaufwand folgender Umstand berücksichtigt:



Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Versicherungsvertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Versicherungsvertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen der Gebühr ausgeglichen werden.

Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Gebühr zugrundeliegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder die Gebühr wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt die Gebühr bzw. sie wird entsprechend herabgesetzt.

Der Abzug nach § 169 Absatz 5 Satz 1 VVG für Steuern und Abgaben dient weitgehend dem Ausgleich der Umsatzabgabe im Fürstentum Liechtenstein.

Im Falle der Beitragsfreistellung gelten vorstehende Ausführungen entsprechend.



Nachhaltigkeit bei der Liechtenstein Life Assurance AG

Die Liechtenstein Life Assurance AG bekennt sich zu den Zielen und zur Einhaltung des Pariser Übereinkommens sowie der Agenda 2030 der Vereinten Nationen. Der Schutz der Umwelt und die Schonung ihrer Ressourcen sind für uns Ziele von hoher Priorität. Alle Mitarbeiter des Unternehmens sind daher bei ihrer Arbeit bemüht, die natürlichen Ressourcen zu schützen und sicherzustellen, dass eigene Aktivitäten durch Materialeinsparung, Energie sparende Planung, sowie Vermeidung, Reduzierung und Recycling von Abfällen nur einen möglichst geringen Einfluss auf die Umwelt haben. Wir berücksichtigen bei der Auswahl von Kapitalanlagen, Zulieferern, Werbematerialien oder anderen externen Dienstleistungen zudem die ökologischen und sozialen Kriterien. Wir unterstützen allgemeine öffentliche Anliegen, umwelt- und gesellschaftspolitische Maßnahmen, setzen uns für Benachteiligte inner- und außerhalb der Gesellschaft ein und ermöglichen unseren Mitarbeitern ein sinnvolles Engagement für gemeinschaftliche Aufgaben.

Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsrisiken

Die Liechtenstein Life Assurance AG verfolgt einen ganzheitlichen ESG-Integrationsansatz, welcher Nachhaltigkeitsrisiken und Nachhaltigkeitschancen in der Kapitalanlage berücksichtigt. Daher nehmen das Risikomanagement, das Risikocontrolling und die entsprechende Risikosteuerung eine zentrale Rolle in der Kapitalanlage ein. In diesem Zusammenhang werden auch Nachhaltigkeitsrisiken besonders berücksichtigt, da diese auf eine Vielzahl anderer Risikoarten einwirken können.

Berücksichtigung von nachteiligen Auswirkungen von Investitionsentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren

Die Liechtenstein Life Assurance AG berücksichtigt die wichtigsten nachteiligen Auswirkungen ihrer Investitionsentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren auf Unternehmensebene. Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem jeweils gültigen PAI-Statement der Liechtenstein Life Assurance AG unter <https://liechtensteinlife.com/publikationen>.

Definition ESG: ESG-Faktoren steht für Umwelt-, Sozial- und Governance-Faktoren. Bei den Umwelterwägungen geht es konkret um die Anpassung an den Klimawandel und die Abschwächung von dessen Folgen, aber auch um allgemeine Umweltaspekte und damit verbundene Risiken (z. B. Naturkatastrophen). Soziale Erwägungen können sich auf Fragen im Zusammenhang mit Ungleichheit, Teilhabe, Beschäftigungsverhältnissen sowie Investitionen in Menschen und Gemeinschaften beziehen. Umweltbezogene und soziale Erwägungen sind häufig miteinander verflochten, da bestehende Ungleichheiten vor allem durch den Klimawandel noch verschärft werden können. Die Governance in öffentlichen und privaten Einrichtungen, die auch Managementstrukturen, die Beziehungen zwischen den



Beschäftigten und die Vergütung von Führungskräften einschließt, spielt bei der Einbeziehung sozialer und umweltbezogener Erwägungen in den Entscheidungsprozess eine wesentliche Rolle.

Definition Nachhaltigkeitsrisiko: Ein Nachhaltigkeitsrisiko stellt ein Ereignis oder eine Bedingung in den Bereichen Umwelt (engl. Environmental), Soziales (engl. Social) oder Unternehmensführung (engl. Governance) dar, dessen oder deren Eintreten tatsächlich oder potenziell wesentliche negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie auf die Reputation eines Unternehmens haben kann. Die Kurzbezeichnung dieser Risiken lautet – in Anlehnung an die englischen Begriffe – ESG-Risiken. Dies schließt klimabezogene Risiken in Form von physischen Risiken und Transitionsrisiken ein.

Wesentliche Nachhaltigkeitsrisiken sind:

Physische Risiken: Darunter versteht man die Folgen von Extremwetterereignissen und Folgen langfristiger Veränderungen klimatischer und ökologischer Bedingungen. Hierzu zählen zum Beispiel Schäden durch Hitze- und Trockenperioden, Überflutungen, Waldbrände, Übersäuerung der Meere und der Anstieg der Durchschnittstemperaturen. Diese direkten Risiken können indirekte Risiken zur Folge haben. Indirekte Risiken sind hierbei z. B. der Zusammenbruch von Lieferketten und klimabedingte bewaffnete Konflikte.

Transitionsrisiken: Diese Risiken entstehen mit der Umstellung auf eine kohlestoffärmere und nachhaltigere Wirtschaft. Politische Maßnahmen können direkten Einfluss auf die Geschäftsmodelle einzelner Industriezweige haben (z. B. CO₂-Steuer, Kohleausstieg). Auch veränderte Kundenerwartungen können dazu führen, dass Unternehmen vom Markt verschwinden, wenn sie sich nicht anpassen.

Reputationsrisiko: Dieses Risiko entsteht bei der Unterlassung hinreichender Aktivitäten auf dem Gebiet der Nachhaltigkeit. Auch die Unterhaltung von Geschäftsbeziehungen mit einem Unternehmen, das möglicherweise einem Nachhaltigkeitsrisiko ausgesetzt ist, kann ein Reputationsrisiko darstellen. Die Liechtenstein Life Assurance AG managt diese Risiken in ihrer Kapitalanlage mit einer eigenen Nachhaltigkeitsstrategie. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz hinsichtlich einer ESG-Integration. Wesentliche Nachhaltigkeitskriterien werden daher im Investmententscheidungsprozess berücksichtigt. Somit werden nicht nur Nachhaltigkeitsrisiken gemanagt, sondern zugleich etwaige Nachhaltigkeitschancen beleuchtet und im Investmentprozess in Betracht gezogen.

Ausschluss von Investitionen

Die Liechtenstein Life Assurance AG investiert nicht in Hersteller von Minen und Anti-Personen-Minen, von atomaren, biologischen und chemischen Waffen („ABC-Waffen“), von uranhaltiger Munition sowie von Streumunition. Ebenso sind Finanzprodukte für Agrarrohstoffe („Lebensmittelspekulation“) bei uns ausgeschlossen. Die Ausschlusskriterien gelten für alle Anlageklassen – also Aktien, Zinspapiere, Darlehen und Immobilien –, auf welche die Kapitalanleger der Liechtenstein Life Assurance AG einen direkten Einfluss besitzen.



Ergebnisse der Bewertung

Der europäische Gesetzgeber schreibt in Verordnung (EU) 2019/2088 eine Prüfung der Auswirkungen von Nachhaltigkeitsrisiken auf die Rendite von Finanzprodukten sowie eine Prüfung hinsichtlich der Berücksichtigung von nachteiligen Auswirkungen von Investitionsentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren von Finanzprodukten vor. Die Liechtenstein Life Assurance AG kommt in ihrer Prüfung zu dem Ergebnis, dass Nachhaltigkeitsrisiken keine materiellen negativen Auswirkungen auf die Rendite des Vertrags haben. Nachhaltigkeitsrisiken sind daher kein gesonderter Gegenstand der Beratung zu Versicherungsprodukten der Liechtenstein Life Assurance AG.

Gründe hierfür sind:

Durch die oben beschriebene Art und Weise, wie Nachhaltigkeitsrisiken in Investitionsentscheidungsprozessen bei der Liechtenstein Life Assurance AG mit einbezogen werden, kommt es nach unserer Einschätzung zu einer erheblichen Verminderung von Nachhaltigkeitsrisiken. Strenge Ausschlusskriterien und ein engmaschiger Integrationsansatz vermeiden Investitionen, die von erheblichen Nachhaltigkeitsrisiken betroffen sind. Anteilen Ihrer Anlage liegen bei diesem Vertrag Vermögenswerte zu Grunde, welche die Solvenz- bzw. Mindestkapitalanforderung und die versicherungstechnischen Rückstellungen bedecken. Bei diesem Teil spielen Nachhaltigkeitsrisiken einzelner Unternehmen ebenfalls für die Rendite des Versicherungsprodukts nur eine untergeordnete Rolle. Dieses von Versicherungsgesellschaften nach unternehmerischer Vorsicht angelegte Vermögen weist aufgrund gesetzlicher Vorgaben zudem eine ausreichende Mischung und Streuung auf. Durch die daraus resultierenden Diversifikationseffekte sind kaum materielle Auswirkungen von Nachhaltigkeitsrisiken einzelner Unternehmen zu erwarten. In gleicher Weise wirken sich Risikomanagement- und Limitsysteme (beispielsweise Limite für Anlageklassen, Emittentenlimite etc.) aus. Auch schlagen eventuelle Marktwertverluste durch Pufferwirkungen, Reserven und Rückstellungen nicht unmittelbar auf die Rendite des Produkts durch. Investitionen in von Nachhaltigkeitsrisiken betroffene Unternehmen wie Energieversorger, Autohersteller etc. erfolgen auch innerhalb von Fondsmandaten. Diesen liegen in der Regel breite Marktbenchmarks zugrunde. Externe Manager werden unter Vorgabe enger Tracking Errors an die Benchmark gebunden. Hierdurch sind bei entsprechender Diversifikation in der Benchmark einzelne Unternehmensrisiken auf ein nicht materielles Maß reduziert. Ferner muss bedacht werden, dass Fondsmanager die Zukunftsaussichten von Unternehmen bereits im Rahmen des Auswahlprozesses und der Finanzanalyse von Aktien- und Unternehmensanleihen beurteilen. Nachhaltigkeitsrisiken sind hierbei ein zusätzlicher Faktor von bereits bekannten Risiken, welche somit implizit erfasst und im Rahmen der Titelselektion reduziert bzw. vermieden werden.

Die Liechtenstein Life Assurance AG berücksichtigt nicht die wichtigsten nachteiligen Auswirkungen von Investitionsentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren auf Produktebene.



Gründe hierfür sind:

Eine gesicherte Einschätzung zu den Nachhaltigkeitsauswirkungen von Investitionsentscheidungen der von Ihnen zu Ihrem Produkt gewählten Fonds ist uns zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund der in vielen Anlageklassen noch überaus unvollständigen Datenbasis sowie der mangelnden Datenqualität nicht zu einem vertretbaren Kostenaufwand möglich.

Die diesem Finanzprodukt zugrundeliegenden Investitionen berücksichtigen nicht die EU-Kriterien für ökologisch nachhaltige Wirtschaftsaktivitäten.

Nachhaltigkeit bei der Fondsauswahl des Versicherungsnehmers

Sie können für ihre Versicherung, unter Beachtung der jeweiligen vertraglichen Obliegenheiten, die Fondsauswahl selbständig und frei wählen und sich dabei für ganz, nur teilweise oder nicht nachhaltig anlegende Fonds entscheiden. Die für Ihre Versicherung zur Auswahl stehenden nachhaltig anlegenden Fonds sowie Informationen zu möglichen Nachhaltigkeitsrisiken Ihres ausgewählten Fonds finden Sie im Fondsuniversum der Liechtenstein Life Assurance AG unter <https://www.liechtensteinlife.com/fonds/>.



Merkblatt zur Datenverarbeitung

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Liechtenstein Life Assurance AG (im Folgenden die „Liechtenstein Life Assurance AG“ oder „wir“) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Liechtenstein Life Assurance AG, Feldkircher Strasse 31, 9494 Schaan, Fürstentum Liechtenstein;
Telefon +4232653440; Fax: +41715391150; E-Mail-Adresse: datenschutz@liechtensteinlife.com.

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“.

Kategorien der personenbezogenen Daten und deren Erhebung

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung von Ihnen erhalten. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten, die wir von anderen Unternehmen oder von sonstigen Dritten (z. B. von Kooperationspartnern, Versicherungsvermittlern, Versicherungsberatern, Datenbankanbietern oder Auskunftsteilen) zulässigerweise (z. B. zur Ausführung von Aufträgen, zur Erfüllung von Verträgen, zum Inkasso, im oder zum Factoring oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung) erhalten haben und zukünftig erhalten werden. Zum anderen verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Schuldnerverzeichnisse, Handels- und Vereinsregister, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Wir erheben personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Person nur dann, wenn die direkte Erhebung unzumutbar oder unverhältnismäßig wäre oder gegen das Geschäftsgeheimnis nach Artikel 104 liechtensteinisches Versicherungsaufsichtsgesetz verstoßen würde. In diesem Fall bitten wir Sie, die betroffenen Personen über die Datenspeicherung zu informieren. Dies kann zum Beispiel eine versicherte Person oder ein Stellvertreter sein.

Relevante personenbezogene Daten sind Personalien (Name, Adresse und andere Kontaktdaten, Geburtstag, Geburtsort und -land, Staatsangehörigkeit, Beruf), Legitimationsdaten (z. B. Ausweisdaten), Authentifikationsdaten (z. B. Unterschriftprobe) und Steuerdaten (z.B. Steueridentifikationsnummer, Steuerdomizil). Darüber hinaus verarbeiten wir besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten). Weiterhin können dies auch Auftragsdaten (z. B. Zahlungsauftrag), Daten aus der Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung, Informationen über Ihre finanzielle Situation (z. B. Bonitätsdaten, Scoring-/Ratingdaten, Einkommensdaten, Daten zur Herkunft von Vermögen, Kontodaten bei Kreditinstituten, Daten zu Ein- und Ausgaben der Lebensführung), Registerdaten, Daten über Ihre Nutzung



von unseren angebotenen Telemedien (z. B. Zeitpunkt des Aufrufs unserer Webseiten, Apps oder Newsletter, angewählte Seiten von uns bzw. Einträge) sowie andere mit den genannten Kategorien vergleichbare Daten sein.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Datenschutzgesetzes (DSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Erstellung einer Bedarfsanalyse, eine Beratung, den Abschluss des Versicherungsvertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung, der Ausführung Ihrer Aufträge sowie aller mit dem Betrieb und der Verwaltung eines Versicherungsunternehmens erforderlichen Tätigkeiten. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist. Auch im Leistungsfall sind ihre Angaben erforderlich, um das Bestehen von Versicherungsschutz und das Vorliegen des Versicherungsfalls feststellen zu können.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Liechtenstein Life Assurance AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, Vertragsergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) i. V. m. Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren.

Rechtsgrundlage hierfür ist Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- für Konsultation von und Datenaustausch mit Auskunftgebern (z. B. CRIF, Boniversum) zur Ermittlung von Bonitäts- bzw. Ausfallrisiken und aktuellen Adressen;
- zur Prüfung und Optimierung von Verfahren zur Bedarfsanalyse und direkter Kundenansprache;



- für Maßnahmen zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten;
- zur Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten;
- für Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen, soweit Sie der Nutzung Ihrer Daten nicht widersprochen haben und alle weiteren gesetzlichen Vorgaben erfüllt sind;
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Wir verarbeiten Ihre Daten auch aufgrund von Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe a) DSGVO, soweit Sie uns eine Einwilligung zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke (z. B. Weitergabe von Daten, Einholung von Auskünften, Entbindung von der Schweigepflicht oder dem Geschäftsgeheimnis) erteilt haben. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die vor der Geltung der DSGVO, also vor dem 25. Mai 2018, uns gegenüber erteilt worden sind. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen. Grundsätzlich ist die Einwilligung für die Antragsbearbeitung sowie für den Abschluss, die Durchführung und die Beendigung des Versicherungsvertrages unentbehrlich. Ohne die Einwilligung wird die Antragsbearbeitung sowie der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher und regulatorischer Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungs- und Kontrollpflichten, Meldepflichten, unserer Beratungspflicht, Betrugs- und Geldwäscheprävention sowie der Bewertung und Steuerung von Risiken. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen (z.B. aufgrund Versicherungsaufsichtsgesetz, Sorgfaltspflichtgesetz, FATCA-Gesetz, AIA-Gesetz, Steuergesetzen, Vorgaben der Aufsichtsbehörden) i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Innerhalb der Liechtenstein Life Assurance AG erhalten diejenigen Stellen Ihre Daten, die diese zur Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten benötigen. Auch von uns eingesetzte Auftragsverarbeiter (Artikel 28 DSGVO) können zu diesen genannten Zwecken Daten erhalten. Dies sind Unternehmen in den Kategorien IT-Dienstleistungen, Softwareengineering, Logistik, Druckdienstleistungen, Kommunikation, Zahlungsdienstleister, Finanzierung, Inkasso, Beratung und Consulting, Assisteure, Vertrieb und Marketing sowie Auskünfte und Anschriftenermittlung. Informationen über Sie dürfen wir nur weitergeben, wenn gesetzliche Bestimmungen dies erlauben oder gebieten, Sie eingewilligt haben oder wir zur Erteilung einer Auskunft befugt sind. Unter diesen Voraussetzungen können Empfänger personenbezogener Daten z. B. sein:



Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und gegebenenfalls Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer uns aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Versicherungsvermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Versicherungsvermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler Akquise- und Beratungsdaten sowie die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln wir diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Factorer

Gegebenenfalls verkaufen wir Forderungen von uns gegen Sie und von uns übernommene Forderungen gegen Sie an Factorer (z.B. Rückversicherer, Kreditinstitute, Factoringinstitute, Fonds). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertragsdaten an diesen zu übermitteln, damit er sich ein eigenes Bild über das Inkassorisiko machen kann. Wir übermitteln Ihre Daten an den Factorer nur soweit dies für die Erfüllung des Vertragsverhältnisses erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Auskunfteien

Wir nutzen von Auskunfteien zur Verfügung gestellte Datenbanken, um unseren gesetzlichen Pflichten nach dem Sorgfaltspflichtgesetz zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung, Bestechung, Korruption und des organisierten Verbrechens nachzukommen für den Abgleich z.B. mit Sanktionslisten und Politically Exposed Persons. Hierbei greifen wir auf den von Thomson Reuters angebotenen Service World-Check zurück. Nähere Informationen zu dessen Tätigkeit können Sie einsehen unter <https://risk.thomsonreuters.com/en/terms-of-business/world-check-privacy-statement.html#faqs>.

Daneben übermitteln wir, soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, Ihre Daten (Name, Adresse und gegebenenfalls Geburtsdatum) zum Zwecke der Bonitätsprüfung und dem Bezug von Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten und Zahlungserfahrungen an Auskunfteien (CRIF AG, Hagenholzstrasse 81, 8050 Zürich, Schweiz - CRIF – sowie Creditreform Boniversum GmbH, Hellersbergstrasse 11, 41460 Neuss, Deutschland - Boniversum -). Nähere Informationen zur Tätigkeit der genannten Auskunfteien können im Informationsblatt nach Art. 14 DSGVO unter



- für CRIF : https://www.crif.ch/media/405792/ch-informationen_dsgvo_de.pdf
- für Boniversum: <https://www.boniversum.de/eu-dsgvo/informationen-nach-eu-dsgvo-fuer-verbraucher/> eingesehen werden. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Unternehmen der Gruppe

Spezialisierte Unternehmen oder Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. So werden Daten gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Dienstleistungen von verschiedenen Unternehmen der Gruppe in Anspruch nehmen. So sind z.B. die Personalien, Legitimationsdaten, Stammdaten (z.B. Bankverbindung, Vertragsnummer, SteuerID) und vergleichbare Identifikationsdaten für Unternehmen der Gruppe einsehbar. Auf diese Weise kann eingehende Kommunikation immer den zuständigen Ansprechpartner zugeordnet werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Eine Datenübermittlung kann zwischen folgenden Unternehmen unserer Gruppe erfolgen:
the prosperity company AG, prosperity solutions AG und prosperity cashtech AG jeweils mit Sitz Schaan/Liechtenstein sowie prosperity solutions GmbH mit Sitz Berlin/Deutschland.

Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Abschluss elektronischer Geschäftsverkehr

Wir bieten Abschlüsse im elektronischen Geschäftsverkehr an. In diesem Bereich haben wir eine Zusammenarbeit mit Dienstleister die eine elektronische und rechtsverbindliche Unterschrift (digitale Signatur) garantieren.

Eine Auflistung der hier vorstehend genannten Empfänger, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie unserer Dienstleisterliste in der jeweils aktuellen Version auf unserer Homepage in der Rubrik „Datenschutz“ entnehmen. Für gegebenenfalls weitergehende Informationen wenden Sie sich bitte unter der oben genannten Adresse an den Verantwortlichen.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungs- und Kontrollpflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Strafverfolgungsbehörden, Aufsichtsbehörden (z.B. BaFin, FMA, FINMA, EIOPA), Zoll, Financial Intelligence Unit, Zulagenstelle für Altersvermögen). Ferner übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Kreditinstitute zur Abwicklung des Zahlungsverkehrs. Weitere Datenempfänger können diejenigen



Stellen sein, für die Sie uns Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung erteilt haben bzw. für die Sie uns von der Schweigepflicht entbunden haben (z.B. Krankenkassen, Ärzte, Krankenhäuser).

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Deckungskapitals) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen benannten früheren Versicherer erfolgen.

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen uns geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Personen- und Gesellschaftsrecht, dem Steuergesetz und dem Sorgfaltspflichtgesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der oben genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten nach Artikel 15 DSGVO verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO oder die Löschung Ihrer Daten nach Artikel 17 DSGVO verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten nach Artikel 18 DSGVO sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format nach Artikel 20 DSGVO zustehen.

Ferner besteht ein Widerrufsrecht nach Artikel 7 Absatz 3 DSGVO hinsichtlich Ihrer erteilten Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Daneben haben Sie ein Widerspruchsrecht nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e (Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse) oder Buchstabe f (Datenverarbeitung auf der Grundlage einer Interessenabwägung) sowie ein Widerspruchsrecht nach Artikel 21 Absatz 2 DSGVO gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zum Zwecke der Direktwerbung. Ein vorstehender Widerruf oder Widerspruch kann von Ihnen an unsere oben genannten Kontaktdaten formfrei erfolgen.



Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Pflicht zur Bereitstellung von personenbezogenen Daten

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung müssen Sie nur diejenigen personenbezogenen Daten bereitstellen, die für die Aufnahme und Begründung, Durchführung und Beendigung einer Geschäftsbeziehung erforderlich sind, die wir zur Ausübung unserer berechtigten Interessen benötigen oder zu deren Erhebung wir gesetzlich verpflichtet sind. Ohne diese Daten werden wir in der Regel den Abschluss des Versicherungsvertrages oder die Ausführung des Auftrages ablehnen müssen oder einen bestehenden Versicherungsvertrag nicht mehr durchführen können und gegebenenfalls beenden müssen.

Insbesondere sind wir nach den geldwäscherechtlichen Vorschriften verpflichtet, Sie vor der Begründung der Geschäftsbeziehung beispielsweise anhand Ihres Ausweisdokumentes zu identifizieren und dabei Ihren Namen, Geburtsort, Geburtsdatum, Geburtsland, Staatsangehörigkeit sowie Ihre Wohnanschrift zu erheben und das Ausweisdokument elektronisch zu erfassen. Daneben haben wir weitere Angaben für ein Geschäftsprofil wie z.B. Steueridentifikationsnummer, Steuerdomizil, Beruf und Herkunft des für die Beitrags-/Prämienzahlung verwendeten Vermögens aufzunehmen. Damit wir diesen gesetzlichen Verpflichtungen nachkommen können, haben Sie uns nach dem Sorgfaltspflichtgesetz die notwendigen Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen und sich im Laufe der Geschäftsbeziehung ergebende Änderungen unverzüglich anzuzeigen. Sollten Sie uns die notwendigen Informationen und Unterlagen nicht zur Verfügung stellen, dürfen wir die von Ihnen gewünschte Geschäftsbeziehung nicht aufnehmen oder fortsetzen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde zu datenschutzrechtlichen Sachverhalten an unseren Datenschutzbeauftragten oder nach Artikel 77 DSGVO an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Datenschutzstelle, Städtle 38, Postfach 684, 9490 Vaduz, Fürstentum Liechtenstein; Telefon +423 236 60 90; E-Mail-Adresse info.dss@llv.li.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EU und EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind, es sei denn, die Übermittlung ist gesetzlich vorgeschrieben bzw. behördlich oder gerichtlich angeordnet. Aktuell übermitteln wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb der EU auf den Bermudas, in den USA und in der Schweiz. Die EU-Kommission hat für die letzten beiden am 12 Juli 2016 bzw. am 26. Juli



2000 beschlossen, dass dort die personenbezogenen Daten genauso geschützt sind wie in der Europäischen Union. Daneben ist es im Rahmen der Fernwartung von Standard-IT-Komponenten und -Systemen zur Fehlerbehebung oder Wartung im Einzelfall nicht auszuschließen, dass ein IT-Dienstleister aus einem Drittland (z. B. USA) in seltenen Fällen gesteuert und begrenzt Einsicht in personenbezogene Daten erhält bzw. sich die oft nur theoretische Zugriffsmöglichkeit nicht ausschließen lässt.

Sofern es gesetzlich vorgegeben ist, werden wir Sie über die Datenübermittlung gesondert informieren.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, können wir auch vollautomatisiert entscheiden etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Versicherungsvertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Versicherungsvertrag gespeicherten Daten sowie gegebenenfalls von Dritten hierzu erhaltenen Informationen können wir auch vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht entscheiden. Im Falle der vollautomatisierten Entscheidungen beruhen diese auf von uns vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

Pflicht zur Bereitstellung von personenbezogenen Daten

Nach den sorgfaltspflicht- bzw. geldwäscherechtlichen Vorschriften und den Vorschriften zum Automatischen Informationsaustausch in Steuerangelegenheiten (AIA) und dem Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) sind wir verpflichtet, den Vertragspartner und die wirtschaftlich berechtigte Person vor Vertragsschluss anhand eines Ausweisdokumentes zu identifizieren, den Namen, Vornamen, Geburtsort, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Wohnanschrift, Steueransässigkeit sowie die Steueridentifikationsnummer zu erheben.

Diese entsprechenden Informationen und Unterlagen haben Sie uns, um unserer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen zu können, zur Verfügung zu stellen und sich diesbezüglich im Laufe der Geschäftsbeziehung ergebende Änderungen unverzüglich anzuzeigen. Sollten Sie dies nicht tun, dürfen wir einen Versicherungsvertrag mit Ihnen nicht schließen oder fortsetzen.

Gesetzliche Meldungen

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben können wir verpflichtet sein, Daten zum Versicherungsvertrag, den Vertragspartner und die wirtschaftlich berechtigte Person des Versicherungsvertrages sowie die Personalien und Steuerdaten zu diesen Personen an staatliche Behörden zu melden. Diese Meldungen können u.a. sein:

FATCA-Mitteilungen

Das zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und den Vereinigten Staaten von Amerika zur Förderung der Steuerehrlichkeit geschlossene FATCA-Abkommen zielt darauf ab, dass sämtliche im Ausland gehaltenen



Konten von US-Steuerpflichtigen in den USA tatsächlich besteuert werden. Mit dem Abkommen wird das amerikanische Steuergesetz FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) umgesetzt. Durch unsere Meldung an die liechtensteinische Steuerbehörde erhalten die amerikanischen Steuerbehörden Kenntnis über die Daten und Konten von in den USA steuerpflichtigen Personen bzw. Personen mit Bezug zu den USA.

AIA-Mitteilungen

Das Fürstentum Liechtenstein nimmt am elektronischen Austausch von Steuerdaten auf Basis des OECD-Standards teil (AIA). Aufgrund dessen sind liechtensteinische Finanzinstitute verpflichtet ihrer nationalen Steuerbehörde Informationen über ihre ausländischen Kunden und deren Finanzkonten zu liefern, deren Staaten gleichfalls am AIA teilnehmen. Die Steuerbehörden dieser ausländischen Kunden erhalten damit Informationen zu deren Finanzkonten.

Mitteilung geleisteter Beiträge für Basisrente

Bei Basisrentenversicherungen (Rürup-Renten) mit Bezug nach Deutschland erfolgt durch uns gemäß deutschem Einkommensteuergesetz eine jährliche Mitteilung nach Deutschland an den Deutschen Rentenversicherung Bund und das dortige Bundeszentralamt für Steuern hinsichtlich der Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten und erstatteten Beiträge unter Angabe der Personalien, der Vertrags- und Steuerdaten.

Mitteilung Rentenzahlungen

Bei Rentenzahlungen mit Bezug nach Deutschland erfolgt durch uns gemäß deutschem Einkommensteuergesetz eine jährliche Mitteilung nach Deutschland an den Deutschen Rentenversicherung Bund (Rentenbezugsmitteilung) hinsichtlich der Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten Rente unter Angabe der Personalien, der Vertrags- und Steuerdaten. Dieselben Daten übermitteln wir auch an die deutsche gesetzliche Krankenkasse des Rentenempfängers gemäß deutschen Sozialgesetzbuch V.

Mitteilung Vertragsabschluss

Bei von Vermittlern mit Sitz in Deutschland vermittelten Versicherungsverträgen mit Bezug nach Deutschland erfolgt durch uns gemäß deutschem Einkommensteuergesetz eine Mitteilung des Vertragsabschlusses an das dortige Bundeszentralamt für Steuern unter Angabe der Personalien, der Vertrags- und Steuerdaten.

Aktualisierung dieses Merkblatts

Dieses Merkblatt zur Datenverarbeitung kann aufgrund von Änderungen, z. B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung des Merkblatts sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, erhalten Sie auf unserer Homepage in der Rubrik „Datenschutz“.



Einverständnis

Mit Abschluss eines Versicherungsvertrages bei uns sind Sie mit dem Inhalt des vorliegenden Merkblattes zur Datenverarbeitung einverstanden und erteilen uns insoweit Ihre Einwilligung zur entsprechenden Verwendung Ihrer Daten. Die jeweils aktuelle Version unseres Merkblattes zur Datenverarbeitung finden Sie im Internet auf unserer Homepage in der Rubrik „Datenschutz“.

Bei Fragen zu diesen Datenschutzhinweisen können Sie sich gerne unter den oben genannten Kontaktdaten an den Verantwortlichen wenden.



Liechtenstein Life Assurance AG

Feldkircher Strasse 31
9494 Schaan
Fürstentum Liechtenstein

Kontaktdaten

T +423 265 34 40
F +41 71 539 11 50
info@liechtensteinlife.com
www.liechtensteinlife.com

Geschäftsleitung

Michael Jochen Blank (CFO)
Dr. Marcel Vaschauner (CIO)
Dr. Aron Veress (CEO)

Präsident des Verwaltungsrates

Miguel Barroso Abecasis

Handelsregister

Fürstentum Liechtenstein, Vaduz
Register Nummer: FL-0002.254.494-2

Bankverbindung

Commerzbank Villingen-Schwenningen, 78002 Villingen-Schwenningen
IBAN DE45 6944 0007 0151 4579 00
BIC COBADEFF694