

Swiss Life FlexSave Duo

Allgemeine Versicherungsbedingungen
gültig ab 1. August 2017

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde

Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Vorsorgelösung entschieden haben, die Ihnen den Versicherungsschutz einer klassischen Lebensversicherung mit garantierten Leistungen bietet und zudem über eine Indexpartizipation verfügt. Sie profitieren dabei von der Flexibilität der kombinierten Vorsorge. Die kombinierte Vorsorge ermöglicht Ihnen einen bedarfsgerechten Wechsel zwischen der gebundenen Vorsorge (Säule 3a) und der freien Vorsorge (Säule 3b).

In den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) finden Sie alles Wissenswerte zu Ihrer Lebensversicherung. Die vom Gesetz vorgesehenen Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag haben wir in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in den Antrag und in die Police integriert. Falls Sie Fragen dazu haben, beantworten wir sie Ihnen gerne.

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen gelten sowohl für die gebundene Vorsorge (Säule 3a) als auch für die freie Vorsorge (Säule 3b). Wo gewisse Bestimmungen nur für eine der beiden Vorsorgeformen gelten, ist dies entsprechend vermerkt.

Freundliche Grüsse
Swiss Life

Zur besseren Lesbarkeit erfolgen Personenbezeichnungen grundsätzlich in der Einzahl, auch wenn mehr als eine Person angesprochen sein könnte. Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

Übersicht

1	Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag	4	6	Ihr Versicherungsvertrag	17
			6.1	Hinweise zum Abschluss Ihres Versicherungsvertrages	17
2	Erläuterung wichtiger Begriffe	5	6.2	Beginn und Ende Ihres Versicherungsschutzes	17
3	Ihre Vorsorgelösung	7	6.3	Teilweiser oder vollständiger Rückkauf Ihrer Versicherung	18
3.1	Ihre Vorteile im Überblick	7	6.4	Vorzeitige Auflösung Ihres Versicherungsvertrages	19
3.2	Erlebensfall- und Todesfallversicherung	7	6.5	Jährliche Bescheinigungen	19
3.3	Zusätzliche Versicherungen bei Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall	7	6.6	Festlegung der Begünstigungsordnung	19
3.4	Indexpartizipation	7	6.7	Verpfändung und Abtretung Ihrer Versicherungsansprüche	20
3.5	Flexibilität dank kombinierter Vorsorge	8	6.8	Gewährung eines verzinslichen Darlehens	20
3.6	Ausbaugarantie	9	6.9	Mitteilungen und Informationspflicht	20
4	Die Versicherungsleistungen	10	6.10	Besondere Vereinbarungen	20
4.1	Leistung im Erlebensfall	10	6.11	Vertragserfüllung	20
4.2	Leistung im Todesfall	10	6.12	Datenschutz	21
4.3	Zusätzlich versicherbare Leistungen im Todesfall	10	6.13	Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen	22
4.4	Zusätzlich versicherbare Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	10	6.14	Ihre Ansprechstellen	22
4.5	Deckungsumfang	11	6.15	Anwendbares Recht	22
4.6	Deckungsausschlüsse	11	6.16	Gerichtsstand für Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag	22
4.7	Überschuss	12	7	Verhältnis im Kriegsfall	23
4.8	Wie erhalten Sie Ihre Leistung im Erlebensfall?	12	7.1	Militärdienst	23
4.9	Vorgehen im Todesfall	12	7.2	Krieg	23
4.10	Wie erhalten Sie Ihre Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit?	13			
5	Wissenswertes zu den Versicherungsprämien	14			
5.1	Prämienberechnung	14			
5.2	Prämiengarantie	14			
5.3	Hinweise zur Prämienzahlung	14			
5.4	Was geschieht, wenn Sie die Prämien nicht rechtzeitig bezahlen?	14			
5.5	Prämienpause	14			
5.6	Prämienfreistellung und ihre Auswirkung	15			
5.7	Zusätzliche Einzahlungen in der Säule 3a	15			
5.8	Steuerliche Abzugsberechtigung der Prämien	15			
5.9	So verwenden wir Ihre Prämien	16			

1 Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sieht vor, dass wir Sie bei Vertragsabschluss über Ihren Vertragspartner sowie den wesentlichen Inhalt Ihres Versicherungsvertrages informieren.

Ihr Vertragspartner ist Swiss Life. Swiss Life ist eine Lebensversicherungsgesellschaft und bietet umfassenden Vorsorgeschutz in der beruflichen Vorsorge (2. Säule) und in der privaten Vorsorge (3. Säule) an.

Swiss Life, eine Aktiengesellschaft schweizerischen Rechts mit Sitz in Zürich, ist im Handelsregister eingetragen als:
Swiss Life AG
General-Guisan-Quai 40
8002 Zürich

In den vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen finden Sie – unter den aufgeführten Ziffern – die folgenden Informationen:

- | | |
|--|--------------------|
| • Umfang des Versicherungsschutzes | 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 |
| • Überschussermittlung und Überschussbeteiligung | 4.7 |
| • Pflichten des Versicherungsnehmers | 4.8, 4.9, 4.10 |
| • Beendigung des Versicherungsvertrages | 6.4 |
| • Bearbeitung von Personendaten | 6.12 |

Im Antrag und in der Police finden Sie folgende Informationen:

- Versicherte Risiken
- Geschuldete Prämien
- Dauer des Versicherungsvertrages

Im Antrag finden Sie zusätzlich:

- Rückkaufs- und Umwandlungswerte der Versicherung

2 Erläuterung wichtiger Begriffe

Im Rahmen des Versicherungsvertrages werden die hier erklärten Begriffe einheitlich verwendet und im Text kursiv hervorgehoben.

Mit «Sie» sprechen wir den Versicherungsnehmer an, das heisst die Person, die den Versicherungsvertrag mit Swiss Life abschliesst. Der Versicherungsnehmer ist Vertragspartner von Swiss Life und damit Träger von Rechten und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.

«Wir» bezieht sich auf Swiss Life, die Versicherungsgesellschaft, mit der Sie den Versicherungsvertrag abschliessen.

G Gesamtverzinsung

Die Gesamtverzinsung setzt sich aus dem garantierten technischen Zins und dem nicht garantierten Überschusszins zusammen. Der nicht garantierte Überschusszins ist unter anderem von der Entwicklung der Zinssätze auf dem Kapitalmarkt abhängig und kann während der Vertragslaufzeit angepasst werden.

I Index

Bei einem Index handelt es sich um eine auf statistischen Erhebungen beruhende Kennzahl für die Entwicklung von ausgewählten Kursen in einem bestimmten Markt (z.B. einem Aktienmarkt). Der Index dokumentiert die Wertentwicklung auf einem Teilbereich des Finanzmarkts möglichst repräsentativ.

Index-Basket

Der Index-Basket fasst verschiedene bedeutende Aktienindizes der Welt zusammen. Informationen über die Zusammensetzung und Funktionsweise des Index-Baskets finden Sie unter www.swisslife.ch/flexsave.

Indexpartizipation

Die Indexpartizipation wird in Prozenten angegeben. Aufgrund der Indexpartizipation errechnet sich das *Partizipationskapital*.

L Leistungsblatt

Auf dem Leistungsblatt, das Sie zum *Partizipationsstichtag* erhalten, sind die Versicherungsleistungen sowie die Leistungen aus gutgeschriebenen Partizipationsgewinnen und Überschüssen ausgewiesen.

P Partizipationskapital

Das Partizipationskapital ist das Kapital, mit welchem Ihr Versicherungsvertrag am *Index-Basket* partizipiert. Das Partizipationskapital ist eine vertragspezifische Grösse, die auf dem *Leistungsblatt* zum jeweiligen *Partizipationsstichtag* ausgewiesen wird.

Partizipationsstichtag

Am Partizipationsstichtag werden die Partizipationsgewinne gutgeschrieben und die Berechnungsgrundlagen für die Partizipation bis zum nächsten Partizipationsstichtag festgelegt. Der Partizipationsstichtag ist in der *Police* ausgewiesen.

Police

Die Police ist das Vertragsdokument, das insbesondere die Höhe der versicherten Leistungen und der *Prämien* ausweist.

Prämie

Die Prämie ist der Betrag, den Sie zur Finanzierung der versicherten Leistungen und der Kosten bezahlen.

R Rechnungsgrundlagen

Die Rechnungsgrundlagen enthalten die Faktoren, die zur Berechnung der *Prämien* und Leistungen verwendet werden. Zu den Rechnungsgrundlagen gehören der technische Zins und die statistischen Angaben in den Sterbe- und Erwerbsunfähigkeitstabellen, in denen die Wahrscheinlichkeit für den Eintritt des versicherten Ereignisses enthalten ist. Der technische Zins und die Bezeichnungen der Sterbe- und Erwerbsunfähigkeitstabellen werden in der *Police* ausgewiesen.

Rückkauf

Rückkauf ist der versicherungstechnische Begriff für eine vorzeitige Vertragsauflösung.

S Sitz

Der Sitz von Swiss Life befindet sich in Zürich.
Swiss Life AG
General-Guisan-Quai 40
8002 Zürich

U Überschuss

Überschüsse sind nicht garantierte Leistungen, welche wir Ihrem Versicherungsvertrag in Form von Überschussanteilen jährlich zuweisen. Überschüsse können entstehen, wenn das Kapitalergebnis, das Risiko- oder das Kostenergebnis eines Geschäftsjahres besser ausfällt als der Berechnung der *Prämie* zugrunde gelegt wurde.

Umwandlungswert

Der Umwandlungswert bezeichnet die Höhe der versicherten Leistung, nachdem eine Versicherung vor Ablauf der Prämienzahlungspflicht in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt worden ist.

V Versicherungsjahr

Der Beginn des Versicherungsjahres ist in der *Police* ausgewiesen.

W Wartefrist

Die Versicherungsleistungen bei Erwerbsunfähigkeit werden frühestens nach Ablauf einer ab Eintritt der Erwerbsunfähigkeit gerechneten Wartefrist ausgerichtet. Die anwendbare Wartefrist wird in Ihrer *Police* ausgewiesen.

3 Ihre Vorsorgelösung

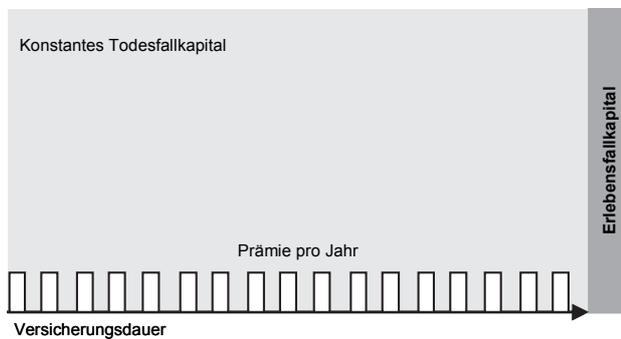
3.1 Ihre Vorteile im Überblick

«Swiss Life FlexSave Duo» ist eine klassische Sparversicherung mit garantierten Leistungen, verbunden mit einer *Indexpartizipation*. Mit zusätzlichen Versicherungsdeckungen können Sie sich gegen die finanziellen Folgen bei Erwerbsunfähigkeit oder im Todesfall absichern. Der modulare Aufbau von «Swiss Life FlexSave Duo» erlaubt eine auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte, massgeschneiderte Absicherung der Risiken. «Swiss Life FlexSave Duo» kombiniert die gebundene Vorsorge (Säule 3a) mit der freien Vorsorge (Säule 3b).

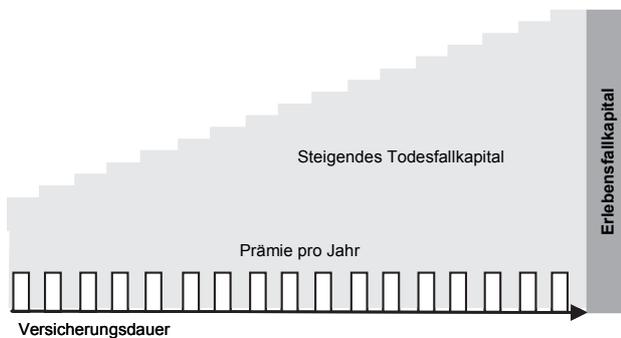
3.2 Erlebensfall- und Todesfallversicherung

Als Hauptversicherung sind ein Erlebensfall- und ein Todesfallkapital versichert. Das Todesfallkapital wird in zwei Ausprägungen angeboten:

- Konstantes Todesfallkapital in der Höhe des Erlebensfallkapitals.



- Steigendes Todesfallkapital, das am Ende der Versicherungsdauer die Höhe des Erlebensfallkapitals erreicht.



3.3 Zusätzliche Versicherungen bei Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

Zur Absicherung der finanziellen Folgen bei Erwerbsunfähigkeit bieten wir folgende Leistungsvarianten an:

- Rente bei Erwerbsunfähigkeit
- Kurze Rente bei Erwerbsunfähigkeit
- Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit

Bei den Renten gibt es jeweils zwei Ausprägungen:

- Rente bei Erwerbsunfähigkeit infolge einer Krankheit oder eines Unfalls
- Rente bei Erwerbsunfähigkeit infolge einer Krankheit

Zur Absicherung der finanziellen Folgen im Todesfall bieten wir folgende zusätzliche Leistungsvarianten an:

- Konstantes Kapital bei Tod infolge einer Krankheit oder eines Unfalls
- Jährlich abnehmendes Kapital bei Tod infolge einer Krankheit oder eines Unfalls
- Zusätzliches Kapital bei Tod infolge eines Unfalls

3.4 Indexpartizipation

Art und Finanzierung der Indexpartizipation

«Swiss Life FlexSave Duo» ist eine Lebensversicherung, die mit einer *Indexpartizipation* ausgestattet ist. Ihr Versicherungsvertrag partizipiert an der Entwicklung des vorgegebenen *Index-Baskets*.

Zur Finanzierung der Indexpartizipation werden ausschliesslich die dem Versicherungsvertrag zugewiesenen Zinsüberschüsse verwendet.

Während der Vertragslaufzeit behalten wir uns das Recht vor, die Zusammensetzung oder Funktionsweise des *Index-Baskets* wie auch die Art der Partizipation neu festzulegen. Wir teilen Ihnen eine solche Änderung mit.

Partizipationskapital

Das Partizipationskapital beschreibt den Anteil Ihrer Versicherung, der am *Index-Basket* partizipiert.

Bei Vertragsbeginn steht Ihnen ausschliesslich die Variante der maximalen Indexpartizipation zur Verfügung, d.h. sämtliche Ihrem Versicherungsvertrag zugewiesenen Zinsüberschüsse werden zur Finanzierung der Indexpartizipation verwendet.

Änderung der Indexpartizipation

Während der Vertragslaufzeit haben Sie jedes Jahr die Möglichkeit, die Höhe und Art der Indexpartizipation gemäss den jeweils von uns angebotenen Varianten anzupassen.

Bei einer Reduktion der Indexpartizipation werden die zur Finanzierung der Partizipation nicht benötigten Zinsüberschüsse direkt dem Versicherungsvertrag gutgeschrieben und das Partizipationskapital anteilig reduziert. Für eine Indexpartizipation von z.B. 50% einer maximalen Indexpartizipation würde demnach die eine Hälfte der zugewiesenen Zinsüberschüsse zur Partizipationsfinanzierung verwendet, die andere direkt dem Versicherungsvertrag zugeteilt. Diese direkt dem Vertrag zugeteilten Überschüsse können nicht mehr verloren werden, durch das reduzierte Partizipationskapital reduzieren sich aber auch die zukünftigen Renditechancen.

Durch eine Reduktion der Indexpartizipation ändern sich die in diesem Moment existierenden Garantieleistungen nicht.

Ihre Instruktion zur Änderung der Höhe der *Indexpartizipation* muss spätestens einen Monat vor dem *Partizipationsstichtag* bei uns eingegangen sein. Für diese Änderung können wir eine Gebühr erheben.

Wir informieren Sie im Leistungsblatt über die Änderung der Partizipationshöhe.

Sie können eine einmal reduzierte Partizipationshöhe in den Folgejahren wieder erhöhen.

Partizipationsgewinne

Gewinne aus der *Indexpartizipation* erhöhen die garantierten Leistungen. In Jahren ohne Gewinn aus der *Indexpartizipation* bleibt Ihr Anspruch auf die garantierten Leistungen in bisheriger Höhe unverändert.

Die Partizipation an der Indexentwicklung erfolgt jeweils zwischen zwei *Partizipationsstichtagen*. In dieser Zeitspanne werden regelmässig positive sowie negative Indexentwicklungen miteinander verrechnet, wobei die angerechnete positive Rendite nach oben begrenzt ist (maximal anrechenbare Indexperformance). Die Periodizität der Verrechnung sowie die Begrenzung werden jeweils im *Leistungsblatt* ausgewiesen.

Resultiert zum nächsten *Partizipationsstichtag* eine positive Rendite (Partizipationsgewinn), so wird diese gutgeschrieben und erhöht die garantierten Leistungen.

Resultiert zum nächsten *Partizipationsstichtag* eine negative Rendite, wird diese auf Null gesetzt und bleibt somit ohne Auswirkungen auf die garantierten Leistungen.

Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen»

Sie haben die Möglichkeit, die Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen» zu wählen. Dies bedeutet, dass die Hälfte der Partizipationsgewinne, höchstens jedoch 10% des *Partizipationskapitals* des vergangenen Partizipationsjahres im Folgejahr zur Finanzierung eines zusätzlichen *Partizipationskapitals* verwendet wird. Die restlichen, nicht reinvestierten Partizipationsgewinne werden am *Partizipationsstichtag* dem Versicherungsvertrag gutgeschrieben. Solange Sie die Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen» eingeschlossen haben, werden die gesamten Zinsüberschüsse zur Finanzierung der *Indexpartizipation* verwendet.

Bei Vertragsbeginn bzw. bei Einschluss der Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen» sind die garantierten Versicherungsleistungen mit oder ohne Option gleich. Die Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen» erhöht das *Partizipationskapital* im betreffenden Partizipationsjahr und somit die mögliche Höhe von Partizipationsgewinnen. Andererseits besteht das Risiko, dass der reinvestierte Teil der Partizipationsgewinne aus dem Vorjahr bei einer negativen Performance des *Index-Basket* im Folgejahr verloren geht.

Nach Ablauf des ersten vollendeten Partizipationsjahres können Sie jeweils zum *Partizipationsstichtag* die Option «Reinvestition von Partizipationsgewinnen» gemäss unseres dann aktuellen Angebots ein- oder ausschliessen. Ihre Instruktion zur Änderung der Option muss spätestens einen Monat vor dem *Partizipationsstichtag* bei uns eingegangen sein. Für diese Änderung können wir eine Gebühr erheben.

Wir informieren Sie im *Leistungsblatt* über die Entwicklung und Höhe der Option.

3.5 Flexibilität dank kombinierter Vorsorge

Gestalten Sie Ihre Vorsorge

«Swiss Life FlexSave Duo» bietet Ihnen mit der kombinierten Vorsorge die auf Ihre persönliche Situation abgestimmte Flexibilität. So haben Sie beispielsweise bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder bei Reduktion des Erwerbseinkommens die Möglichkeit, künftige *Prämien* in die Säule 3b statt in die Säule 3a einzubezahlen.

Die kombinierte Vorsorge

«Swiss Life FlexSave Duo» verknüpft bei Bedarf je einen Versicherungsvertrag der Säule 3a und der Säule 3b und gewährleistet Ihnen den Wechsel von der Säule 3a zur Säule 3b und umgekehrt ohne Anpassung der *Rechnungsgrundlagen*. Dies garantiert Ihnen die Aufrechterhaltung des bei Vertragsabschluss festgelegten Versicherungsschutzes über die gesamte Vertragsdauer.

Bei einem Wechsel von der Säule 3a in die Säule 3b und umgekehrt bleibt der bestehende Versicherungsvertrag in der einen Säule als prämienfreie Versicherung bestehen. Zusätzlich entsteht ein neuer Versicherungsvertrag in der anderen Säule, in den die zukünftigen *Prämien* einbezahlt werden. Allfällige zusätzliche Versicherungen bei Erwerbsunfähigkeit oder im Todesfall werden durch Versicherungen mit gleicher Deckung in der anderen Säule fortgesetzt.

Die Versicherungsverträge in der Säule 3a und der Säule 3b weisen den gleichen Vertragsablauf auf.

Bei vorzeitiger Auflösung eines der beiden Versicherungsverträge in der Säule 3a oder in der Säule 3b verlieren Sie das Recht auf einen späteren Abschluss eines neuen (zweiten) Versicherungsvertrages im Rahmen der kombinierten Vorsorge im Sinne dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Im Rahmen der kombinierten Vorsorge ist ein Wechsel von der Säule 3a zur Säule 3b dann vorgegeben, wenn Sie die Voraussetzungen für die Versicherung in der Säule 3a nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllen, beispielsweise bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder Reduktion des Erwerbseinkommens.

Prämien

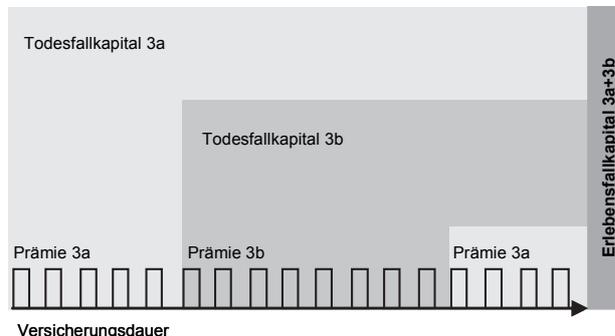
Prämien für Vertrag der Säule 3a



Prämien für Vertrag der Säule 3b



Leistungen



Wenn die *Prämien* für den Versicherungsvertrag der Säule 3b nicht während mindestens fünf aufeinanderfolgenden Jahren in unveränderter Höhe bezahlt werden, unterliegen die Prämienzahlungen in der Regel der Stempelabgabe auf Lebensversicherungsprämien. In einem solchen Fall stellen wir Ihnen die Stempelabgabe in Rechnung.

3.6 Ausbaugarantie

Die nachfolgend beschriebene Ausbaugarantie beim Erwerb von selbstbewohntem Wohneigentum ist Bestandteil des Versicherungsvertrages, wenn sie in der *Police* aufgeführt ist.

Innerhalb eines Jahres nach Erwerb von selbstbewohntem Wohneigentum stehen Ihnen folgende Ausbaumöglichkeiten ohne erneute Gesundheitsprüfung offen, sofern die Erhöhung vor Ihrem 51. Geburtstag erfolgt und Sie voll erwerbsfähig sind:

- Erhöhung der zukünftigen Jahresprämien einmalig um maximal CHF 5 000 zur Erhöhung der Erlebens- und Todesfallversicherung;
- Erhöhung des Todesfallkapitals;
- Automatische Erhöhung der Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit.

Die Erhöhung des Todesfallkapitals darf insgesamt maximal CHF 150 000 betragen. Schliesst ein Versicherungsnehmer mehr als einen Versicherungsvertrag mit Ausbaugarantie ab, gelten die erwähnten Maximalbeträge unter Berücksichtigung aller Verträge.

4 Die Versicherungsleistungen

4.1 Leistung im Erlebensfall

Erlebt die versicherte Person den Ablauf der Versicherungsdauer, zahlen wir das versicherte Kapital zusammen mit der Leistung aus gutgeschriebenen Gewinnen und allfällig angesammelten *Überschüssen* aus.

4.2 Leistung im Todesfall

Stirbt die versicherte Person vor Ablauf der Versicherungsdauer, zahlen wir das versicherte Kapital zusammen mit der Leistung aus gutgeschriebenen Gewinnen und allfällig angesammelten *Überschüssen* aus.

4.3 Zusätzlich versicherbare Leistungen im Todesfall

Die nachfolgend beschriebenen Leistungen sind versichert, wenn diese in der *Police* aufgeführt sind.

Konstante Leistung im Todesfall

Stirbt die versicherte Person vor Ablauf der Versicherungsdauer, zahlen wir die zusätzlich versicherte Leistung aus.

Jährlich abnehmende Leistung im Todesfall

Die versicherte Leistung im Todesfall nimmt jährlich um einen konstanten Betrag ab. Stirbt die Person vor Ablauf der Versicherungsdauer, zahlen wir die zusätzlich versicherte Leistung aus.

Leistung im Todesfall infolge eines Unfalls

Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls innerhalb von zwei Jahren seit dem Unfalltag, zahlen wir das garantierte zusätzliche Todesfallkapital aus.

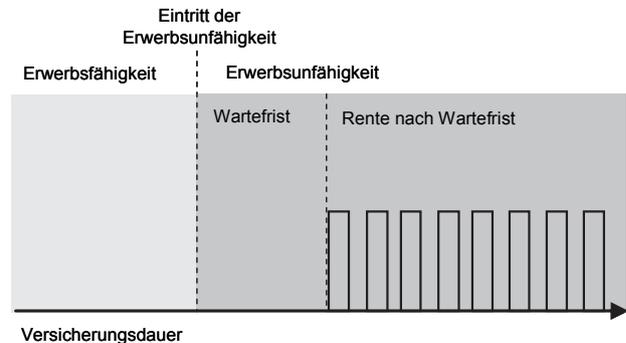
4.4 Zusätzlich versicherbare Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Die nachfolgend beschriebenen Leistungen sind versichert, wenn diese in der *Police* aufgeführt sind.

Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Je nach Grad der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person erfolgt nach Ablauf der *Wartefrist* die ganze oder teilweise Auszahlung der vereinbarten Rente.

Rente bei Erwerbsunfähigkeit



Kurze Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Je nach Grad der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person erfolgt nach Ablauf der *Wartefrist* von drei Monaten die ganze oder teilweise Auszahlung der vereinbarten Rente während maximal 21 Monaten.

Nach wiedererlangter voller Erwerbsfähigkeit beginnt bei einer erneuten Erwerbsunfähigkeit eine neue maximale Leistungsdauer von 21 Monaten, wenn eine der folgenden Bedingungen zutrifft:

- Erneute Erwerbsunfähigkeit wegen der gleichen Ursache, nachdem die versicherte Person in den letzten zwölf Monaten voll erwerbsfähig war.
- Erwerbsunfähigkeit wegen einer anderen Ursache.

Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit

Die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit kann als zusätzliche Versicherungsleistung eingeschlossen werden. Die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ist obligatorisch zu versichern und kann nicht ausgeschlossen werden, wenn das Todesfallkapital bei Versicherungsbeginn weniger als 25% des Erlebensfallkapitals beträgt.

Je nach Grad der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person erfolgt nach Ablauf der *Wartefrist* die ganze oder teilweise Befreiung von der Prämienzahlungspflicht. Dabei werden die künftigen Prämienzahlungen im entsprechenden Umfang von uns übernommen.

Definition der Erwerbsunfähigkeit

Eine versicherte Person ist erwerbsunfähig, wenn sie wegen einer medizinisch objektiv feststellbaren Krankheit oder infolge eines Unfalls ganz oder teilweise ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben und einen Erwerbsausfall erleidet. Zumutbar ist eine Tätigkeit, die den Fähigkeiten und der Lebensstellung der versicherten Person entspricht, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse und Fähigkeiten erst durch eine Umschulung erworben werden müssen.

Grundlage für die Bestimmung des Grades der Erwerbsunfähigkeit ist – je nach Lebensstellung der versicherten Person – die Tätigkeit, das Erwerbseinkommen oder eine Kombination dieser beiden Elemente. Erzielt die versicherte Person ein Einkommen, entspricht der Grad der Einkommenseinbusse in Prozenten ausgedrückt dem Grad der zu gewährenden Leistung. Geht die versicherte Person keiner Erwerbstätigkeit nach, bildet der Betätigungsvergleich die Grundlage für die Ermittlung des Erwerbsunfähigkeitsgrades.

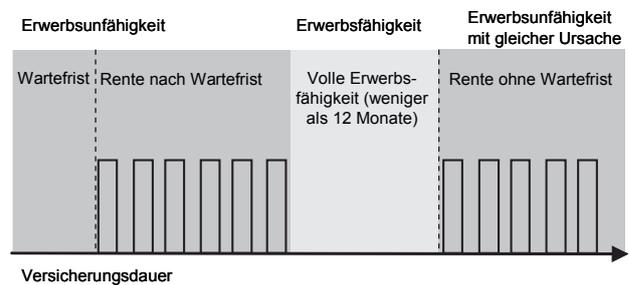
Bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von $66\frac{2}{3}\%$ oder mehr besteht Anspruch auf die volle Leistung. Ist der Erwerbsunfähigkeitsgrad geringer als 25%, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

Die ganze oder teilweise Auszahlung der vereinbarten Rente erfolgt nach Ablauf der *Wartefrist*.

Wir verzichten auf die Geltendmachung einer neuen *Wartefrist*, wenn innerhalb von zwölf Monaten nach Wiedererlangen der vollen Erwerbsfähigkeit wegen der gleichen Ursache erneut eine Erwerbsunfähigkeit eintritt. Volle Erwerbsfähigkeit ist gegeben, wenn die Erwerbsunfähigkeit weniger als 25% beträgt.

Die Leistung bei Erwerbsunfähigkeit ist eine Schadenversicherung, da die Schadenhöhe (Grad der Erwerbsunfähigkeit) und nicht das Ereignis an sich die Leistungshöhe bestimmt. Wir verzichten auf unser Recht auf Geltendmachung einer allfälligen Überversicherung und der damit verbundenen Kürzung im Leistungsfall.

Übersicht zur Wartefrist



4.5 Deckungsumfang

Weltweite Deckung

Der Versicherungsschutz gilt auf der ganzen Welt. Er ist nur eingeschränkt, sofern dies ausdrücklich vereinbart wird.

Grobfahrlässigkeit

Wir verzichten auf eine Leistungskürzung, wenn der Schadenfall grobfahrlässig herbeigeführt wird.

Gefahrserhöhung

Gefahrserhöhungen nach Unterzeichnung des Antrages sind gedeckt.

4.6 Deckungsausschlüsse

Todesfall infolge Selbsttötung

Bei Selbsttötung der versicherten Person innerhalb von drei Jahren nach Beginn der Versicherung besteht kein Versicherungsschutz im Todesfall. Wir zahlen lediglich den Rückkaufswert der Versicherung aus. Wird der Todesfallschutz erhöht, beginnt für diese Erhöhung eine neue dreijährige Frist zu laufen.

Diese Bestimmungen gelten auch, wenn die versicherte Person im Zustand der Urteilsunfähigkeit oder der verminderten Urteilsfähigkeit gehandelt hat.

Nach Ablauf der dreijährigen Frist besteht bei Selbsttötung der versicherten Person voller Versicherungsschutz.

Einschränkungen bei Erwerbsunfähigkeit

Kein Anspruch auf Leistungen besteht, wenn die Erwerbsunfähigkeit auf absichtliche Selbstverletzung oder aktive Teilnahme an einem Krieg, an kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen zurückzuführen ist.

Einschränkungen bei Tod

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Tod auf eine aktive Teilnahme an einem Krieg, an kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen zurückzuführen ist. Wir zahlen lediglich den Rückkaufswert der Versicherung aus.

4.7 Überschuss

Garantie und Überschuss

Charakteristisch für Lebensversicherungen sind langfristige Garantien. Wir garantieren Ihnen über lange Vertragslaufzeiten hinweg die vereinbarten Versicherungsleistungen bei gleich bleibenden *Prämien*; nicht garantiert ist die *Prämie* für Renten bei Erwerbsunfähigkeit.

Damit die garantierten Leistungen auch bei ungünstigen Entwicklungen erbracht werden können, müssen wir unsere *Prämien* auf der Basis von vorsichtigen Annahmen zu Kapitalerträgen und Risiko- und Kostenverlauf berechnen. Dank dieser vorsichtigen Annahmen können positive Ergebnisse entstehen, an denen wir Sie in Form von *Überschüssen* beteiligen.

Insbesondere die Erträge aus den Kapitalanlagen und der Risikoverlauf sind Schwankungen unterworfen. Die künftige Überschussbeteiligung kann daher nicht garantiert werden.

Überschussfonds

Am Ende des Geschäftsjahres bestimmen wir den Teil des positiven Ergebnisses, den wir dem Überschussfonds zuweisen. Der Überschussfonds erlaubt uns bis zu einem gewissen Grad, jährliche Schwankungen bei der Überschusszuteilung aufzufangen.

Modalitäten der Überschusszuteilung

Wir setzen jährlich den Betrag fest, den wir dem Überschussfonds entnehmen und unseren Kunden zuteilen. Die Höhe der Überschusszuteilung zu Ihrem Versicherungsvertrag berücksichtigt die spezifischen Eigenschaften des Versicherungsvertrages, insbesondere die Höhe der Garantien, die Form der Prämienzahlung und die Art der versicherten Risiken. Der *Überschuss* setzt sich aus Risiko-, Kosten- und Zinsüberschüssen zusammen.

Die dem Versicherungsvertrag zugeteilten *Überschüsse* werden wie vereinbart verwendet.

Verwendung der zugeteilten Überschüsse

Die zugeteilten *Überschüsse* werden zur Finanzierung der *Indexpartizipation* oder direkt zur Erhöhung der garantierten Leistungen verwendet. Wenn zu einem *Partizipationsstichtag*, frühestens fünf Jahre nach Vertragsbeginn, der Kassazinssatz der Schweizerischen Nationalbank für Obligationen der Schweizerischen Eidgenossenschaft mit zehn Jahren Laufzeit kleiner als der technische Zinssatz ist, werden wir im folgenden Jahr *Überschüsse* und Partizipationsgewinne verzinslich ansammeln, statt die garantierten Leistungen erhöhen. Wir teilen Ihnen eine solche Anpassung umgehend mit.

Haben Sie sich entschieden, ganz auf eine *Indexpartizipation* zu verzichten, so werden die *Überschüsse* verzinslich angesammelt.

Jährliche Information und Änderungsklausel

Wir informieren Sie jährlich über die Überschusszuteilung sowie über den Stand der Leistungen aus gutgeschriebenen Gewinnen.

An den Modalitäten der Überschusszuteilung und am System der Überschussverwendung können wir während der Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages Änderungen vornehmen. Wir sind verpflichtet, Ihnen und der Aufsichtsbehörde solche Änderungen vorgängig mitzuteilen.

4.8 Wie erhalten Sie Ihre Leistung im Erlebensfall?

Nach Ablauf der Versicherung zahlen wir die Leistung gemäss Ihren Zahlungsinstruktionen aus.

4.9 Vorgehen im Todesfall

Der Tod der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers ist uns so schnell wie möglich mitzuteilen. Die zusätzlich zur *Police* und zum amtlichen Todesschein benötigten Formulare stellen wir zur Verfügung.

Wir sind berechtigt, weitere Abklärungen, Belege und Gutachten zu verlangen, die wir für die Prüfung und Beurteilung des Leistungsumfanges als notwendig erachten. Zur Feststellung der Anspruchsberechtigung können wir Kopien des Testamentes, des Familienscheines, der Erbscheinigung oder weiterer Dokumente verlangen.

Nach Abschluss unserer Abklärungen zahlen wir die Leistungen an die Anspruchsberechtigten aus.

4.10 Wie erhalten Sie Ihre Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit?

Die Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person muss spätestens einen Monat nach Ablauf der *Wartefrist* bei uns angemeldet werden. Wird die Erwerbsunfähigkeit verspätet mitgeteilt, kann der Leistungsanspruch nur ab dem Datum der Anmeldung geltend gemacht werden.

Während der Abklärung des Anspruchs auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleiben die *Prämien* vollumfänglich geschuldet. Bei Anerkennung des Anspruchs auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen erstatten wir die von Ihnen zu viel bezahlten *Prämien* zurück.

Wir behalten uns vor, ärztliche Untersuchungen anzuordnen oder bei der versicherten Person oder bei Dritten weitere Auskünfte einzuholen. Dabei sind Sie verpflichtet, uns die notwendigen Informationen zu liefern oder uns deren Beschaffung zu ermöglichen.

Eine Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit oder ein Wechsel der beruflichen Tätigkeit, während Sie eine Rente beziehen oder während der Dauer einer Prämienbefreiung, müssen Sie uns sofort mitteilen. Wir behalten uns vor, die Erwerbsunfähigkeit jederzeit zu überprüfen. Zu viel oder zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückerstattet werden.

5 Wissenswertes zu den Versicherungsprämien

5.1 Prämienberechnung

Die *Prämien* für die versicherten Leistungen werden mit den für diesen Versicherungsvertrag gültigen *Rechnungsgrundlagen* bestimmt.

Die *Prämien* bei Erwerbsunfähigkeitsrenten basieren auf der für die versicherte Person anwendbaren Risikoklasse. Die Einteilung in eine Risikoklasse kann aufgrund des ausgeübten Berufs, der abgeschlossenen Ausbildung und der Erwerbsart der versicherten Person oder anderer Kriterien erfolgen.

Die bei Vertragsabschluss anwendbare Risikoklasse gilt für die gesamte Vertragsdauer. Bei einer Leistungserhöhung oder einem Einschluss einer zusätzlichen Leistung während der Vertragsdauer wird die aktuelle Risikoklasse im Zeitpunkt der Erhöhung oder des Einschlusses angewendet.

5.2 Prämiengarantie

Die bei Vertragsabschluss vereinbarten *Prämien* sind während der ganzen Versicherungsdauer garantiert. Davon ausgenommen sind die *Prämien* zur Finanzierung von Renten bei Erwerbsunfähigkeit. Diese *Prämien* können jährlich dem Schadenverlauf angepasst werden. Während des Bezugs von Erwerbsunfähigkeitsrenten können die *Prämien* nicht angepasst werden.

5.3 Hinweise zur Prämienzahlung

Ihre Lebensversicherung wird mit jährlichen, halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen *Prämien* finanziert. Die Höhe Ihrer *Prämien* ist aus Ihrer *Police* und aus Ihrem *Leistungsblatt* ersichtlich.

Die Berechnung der *Prämien* beruht auf monatlicher Prämienzahlung. Bei vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Prämienzahlung gewähren wir einen Rabatt.

Die Erstprämie ist mit dem Abschluss Ihrer Versicherung fällig. Die Folgeprämien können Sie mit Einzahlungsschein oder im Lastschriftverfahren begleichen. Bei monatlicher Prämienzahlung ist die Zahlung mit Einzahlungsschein nicht möglich.

Alternativ können Sie Ihre *Prämien* über ein Prämiendepot finanzieren.

Eine *Prämie* gilt erst dann als bezahlt, wenn alle früher fällig gewordenen *Prämien* vollständig bezahlt sind.

5.4 Was geschieht, wenn Sie die Prämien nicht rechtzeitig bezahlen?

Erstprämie

Wenn Sie die Erstprämie nicht rechtzeitig bezahlen, stellen wir Ihnen eine Mahnung zu. Wird die *Prämie* auch nach Ablauf der in der Mahnung erwähnten Zahlungsfrist von 14 Tagen nicht bezahlt, erlischt der Versicherungsvertrag.

Folgeprämie

Wenn Sie eine Folgeprämie nicht termingerecht bezahlen, stellen wir Ihnen eine Mahnung zu. Wird die *Prämie* auch nach Ablauf der in der Mahnung erwähnten Zahlungsfrist von 14 Tagen nicht bezahlt, stellen wir den Versicherungsvertrag prämienfrei oder lösen ihn auf, wenn er keinen *Umwandlungswert* aufweist.

5.5 Prämienpause

Säule 3a

Sie können frühestens nach drei Versicherungsjahren und nach der Bezahlung von drei ganzen Jahresprämien eine Prämienpause für maximal ein Jahr beantragen. Beginn und Ende einer Prämienpause müssen immer auf ein Datum der Prämienfälligkeit terminiert sein.

Während der Prämienpause wird die Prämienzahlung für maximal ein Versicherungsjahr ausgesetzt. Die geschuldete Prämie für die Zeit der Prämienpause wird dem Versicherungsvertrag entnommen. Die Leistungen im Erlebens- und Todesfall werden dadurch reduziert. Allfällige Zusatzversicherungen bleiben unverändert bestehen. Die dem Versicherungsvertrag entnommene Prämie wird als vertragsinternes, unverzinstes, nicht überschussberechtigtes Guthaben geführt. Mit diesem Guthaben werden die während der Prämienpause fälligen Prämien sowie allfällige Kosten für das Zinsrisiko finanziert.

Im Todesfall oder bei Rückkauf werden nicht verbrauchte Anteile dieses Guthabens ausbezahlt.

Bei indexierten Verträgen, bei welchen sich die Prämien nach dem maximalen Abzug der Säule 3a richten, kann vor Beginn der Prämienpause ein Wechsel auf eine konstante Prämienzahlung notwendig werden.

Während der Vertragslaufzeit sind maximal drei Prämienpausen möglich.

Säule 3b

Sie können frühestens nach fünf Versicherungsjahren und nach der Bezahlung von fünf ganzen Jahresprämien eine Prämienpause für maximal ein Jahr beantragen. Beginn und Ende einer Prämienpause müssen immer auf ein Datum der Prämienfälligkeit terminiert sein.

Während der Prämienpause wird die Prämienzahlung für maximal ein Versicherungsjahr ausgesetzt. Die geschuldete Prämie für die Zeit der Prämienpause wird dem Versicherungsvertrag entnommen. Die Leistungen im Erlebens- und Todesfall werden dadurch reduziert. Allfällige Zusatzversicherungen bleiben unverändert bestehen. Die dem Versicherungsvertrag entnommene Prämie wird als vertragsinternes, unverzinstes, nicht überschussberechtigtes Guthaben geführt. Mit diesem Guthaben werden die während der Prämienpause fälligen Prämien sowie allfällige Kosten für das Zinsrisiko finanziert.

Im Todesfall oder bei Rückkauf werden nicht verbrauchte Anteile dieses Guthabens ausbezahlt.

Während der Vertragslaufzeit sind maximal drei Prämienpausen möglich. Zwischen zwei Prämienpausen müssen mindestens fünf Jahre liegen, wobei die letzte Prämienpause spätestens fünf Jahre vor Vertragsablauf enden muss.

Sollte die Prämienpause eine Stempelabgabe auf Versicherungsprämien auslösen, werden wir Ihnen den betreffenden Betrag weiterbelasten.

5.6 Prämienfreistellung und ihre Auswirkung

Sie können verlangen, dass Ihre Lebensversicherung in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt wird, sofern sie einen *Umwandlungswert* aufweist. Die Prämienfreistellung erfolgt ab dem Fälligkeitsdatum der ersten unbezahlten *Prämie*.

Folgen der Prämienfreistellung

Die Leistungen der Erlebens- und Todesfallversicherung werden herabgesetzt. Allfällige zusätzlich versicherte Leistungen erlöschen.

Wenn bei Prämienfreistellung Anspruch auf weitere Ausrichtung von Rentenleistungen bei Erwerbsunfähigkeit besteht, zahlen wir die Rente weiter aus. Eine neue Ursache der Erwerbsunfähigkeit gibt weder Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen noch auf Erhöhung dieser Leistungen. Bei einer Reduktion des Erwerbsunfähigkeitsgrades können die Erwerbsunfähigkeitsleistungen angepasst werden. Erwerbsunfähigkeitsrenten nach Prämienfreistellung sind nicht überschussberechtigt.

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen erlischt, sobald der Erwerbsunfähigkeitsgrad weniger als 25% beträgt, spätestens aber am Ende der vertraglich vereinbarten Leistungsdauer.

5.7 Zusätzliche Einzahlungen in der Säule 3a

Während der Vertragsdauer können Sie Zuzahlungen unter Berücksichtigung der gesetzlich vorgegebenen Höchstbeträge oder eine Übertragung von Vorsorgegeldern aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung der Säule 3a beantragen. Bei zusätzlichen Einzahlungen können die *Rechnungsgrundlagen* im Zeitpunkt der Einzahlung zur Anwendung kommen.

5.8 Steuerliche Abzugsberechtigung der Prämien

In der Säule 3a

Bei den direkten Steuern von Bund, Kantonen und Gemeinden können Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende ihre *Prämien* an die gebundene Vorsorge (Säule 3a) bis zu den gesetzlich vorgesehenen Höchstbeträgen von ihrem Einkommen abziehen. Eine zusätzliche Einzahlung aus einer Übertragung eines Guthabens aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung der Säule 3a kann nicht vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.

Prämien an die gebundene Vorsorge können längstens bis fünf Jahre nach Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters geleistet werden, vorausgesetzt, Sie erbringen den Nachweis, dass Sie weiterhin erwerbstätig sind.

In der Säule 3b

In der freien Vorsorge (Säule 3b) können Sie die Versicherungsprämien im Rahmen des Pauschalabzugs vom steuerbaren Einkommen in Abzug bringen.

5.9 So verwenden wir Ihre Prämien

Ihre *Prämien* für die Erlebens- und Todesfallversicherung dienen zur Finanzierung des Versicherungsschutzes sowie der Aufwendungen für Beratung, Vertragsabschluss und Vertragsführung.

Sofern Sie zusätzliche Versicherungsleistungen im Todesfall oder bei Erwerbsunfähigkeit versichert haben, decken diese *Prämien* die Kosten für den zusätzlichen Versicherungsschutz sowie die zusätzlichen Aufwendungen für Beratung, Vertragsabschluss und Vertragsführung.

6 Ihr Versicherungsvertrag

Am Versicherungsvertrag beteiligte Personen

Die nachfolgend definierten Personen können in unterschiedlicher Funktion am Versicherungsvertrag beteiligt sein:

Versicherungsnehmer sind Sie. Als Versicherungsnehmer schliessen Sie den Versicherungsvertrag mit uns ab. Ihnen kommen die mit dem Versicherungsvertrag verbundenen Rechte und Pflichten zu.

Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben der Versicherungsvertrag abgeschlossen ist. Bei «Swiss Life FlexSave Duo» sind Versicherungsnehmer und versicherte Person identisch.

Prämienzahler sind Sie als Versicherungsnehmer, sofern Sie nicht eine andere Person als Prämienzahler bezeichnen.

Begünstigte sind diejenigen Personen, die Anspruch auf die Versicherungsleistungen haben. Die Begünstigten können von Ihnen bestimmt werden.

6.1 Hinweise zum Abschluss Ihres Versicherungsvertrages

Wir prüfen Ihren Antrag und teilen Ihnen unseren Entscheid schriftlich mit. Mit der Annahme des Antrages kommt der Versicherungsvertrag zustande. Die Ausstellung der *Police* ist gleichbedeutend mit der Annahme des Antrages.

Anzeigepflicht

Beim Abschluss der Versicherung, beim Einschluss zusätzlicher Leistungen, bei Erhöhung der Leistungen sowie bei Verkürzung der *Wartefrist* müssen Sie unsere Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantworten.

Beantworten Sie eine Frage nicht wahrheitsgetreu, können wir innert vier Wochen seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung den Versicherungsvertrag kündigen.

Widerruf des Antrages

Treten Sie innerhalb von 14 Tagen nach Unterzeichnung des Antrages schriftlich vom Versicherungsvertrag zurück, sind Sie frei von jeglicher Verpflichtung uns gegenüber und der Vertrag ist nicht zustande gekommen.

Mit dem Absenden Ihrer Widerrufserklärung erlischt der Versicherungsschutz.

Voraussetzungen für einen Vertragsabschluss in der Säule 3a

Der Abschluss eines Versicherungsvertrages der Säule 3a ist ausschliesslich für Arbeitnehmer und Selbständigwerbende möglich.

Ehegatten oder eingetragene Partner können nur je für sich eine gebundene Selbstvorsorge aufbauen. Daher muss für jeden erwerbstätigen Ehegatten oder eingetragenen Partner ein eigener Versicherungsvertrag der Säule 3a abgeschlossen werden.

6.2 Beginn und Ende Ihres Versicherungsschutzes

Provisorischer Versicherungsschutz im Todesfall

Der provisorische Versicherungsschutz im Todesfall beginnt mit dem Eingang des von Ihnen unterzeichneten Antrages an unserem *Sitz* in Zürich, frühestens jedoch am Tag des beantragten Versicherungsbeginns.

Wir gewähren keinen provisorischen Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person

- vor dem beantragten Versicherungsbeginn stirbt, oder
- zum Zeitpunkt der Antragstellung oder in den vorangegangenen sechs Monaten in ärztlicher Behandlung war, oder
- zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht zu 100% arbeitsfähig war.

Der provisorische Versicherungsschutz dauert längstens 60 Tage und erlischt mit der Annahme oder Ablehnung Ihres Antrages.

Der provisorische Versicherungsschutz für eine Person ist auf die Summe von CHF 300 000 beschränkt.

Definitiver Versicherungsschutz

Der definitive Versicherungsschutz beginnt, sobald Ihr Versicherungsvertrag zustande gekommen ist, frühestens jedoch am Tag des beantragten Versicherungsbeginns.

Der definitive Versicherungsschutz endet

- bei Erleben des Vertragsablaufs;
- bei Tod der versicherten Person;
- bei einer vorzeitigen Vertragsauflösung.

6.3 Teilweiser oder vollständiger Rückkauf Ihrer Versicherung

Teilrückkauf

Sie können die Auszahlung eines Teils des Rückkaufswerts Ihrer Versicherung verlangen. Bei einem Teilrückkauf werden die versicherten Leistungen herabgesetzt. Die neuen versicherten Leistungen werden in einer aktualisierten *Police* dokumentiert.

Vollständiger Rückkauf

Sie können die Auszahlung des gesamten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung verlangen. Bei einem vollständigen *Rückkauf* erlischt Ihr Versicherungsvertrag.

Wenn bei einem *Rückkauf* Anspruch auf weitere Ausrichtung von Rentenleistungen bei Erwerbsunfähigkeit besteht, zahlen wir die Rente weiter aus. Eine neue Ursache der Erwerbsunfähigkeit gibt weder Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen noch auf Erhöhung dieser Leistungen. Bei einer Reduktion des Erwerbsunfähigkeitsgrades können die Erwerbsunfähigkeitsleistungen angepasst werden. Erwerbsunfähigkeitsrenten nach einem vollständigen *Rückkauf* sind nicht überschussberechtigt.

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen erlischt, sobald der Erwerbsunfähigkeitsgrad weniger als 25% beträgt, spätestens aber am Ende der vertraglich vereinbarten Leistungsdauer.

Berechnung des Rückkaufswerts

Zur Berechnung des Rückkaufswerts wird eine aktuelle Bewertung der Kapitalanlagen, welche dem Sparkapital des Vertrages unterlegt sind, nach den folgenden Regeln vorgenommen:

Das vorhandene Inventardeckungskapital unter Berücksichtigung der Leistung aus gutgeschriebenen Gewinnen, abzüglich nicht amortisierter Kosten, wird mit dem bei Versicherungsbeginn gültigen Referenzzinssatz bis zum Vertragsablauf aufgezinnt und danach mit dem im Rückkaufzeitpunkt gültigen Referenzzinssatz für die verbleibende Vertragsdauer abgezinst. Als Referenzzinssatz verwenden wir den Kassazinssatz von Obligationen der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Liegt der Referenzzinssatz im Zeitpunkt des *Rückkaufs* über demjenigen bei Versicherungsbeginn, resultieren Kosten für das Zinsrisiko. Dieser Abzug beträgt maximal 20% der Differenz zwischen Inventardeckungskapital und nicht amortisierten Abschlusskosten.

Als Rückkaufswert wird das Inventardeckungskapital abzüglich nicht amortisierter Kosten und allfälliger Kosten für das Zinsrisiko, mindestens aber 2/3 des Inventardeckungskapitals zuzüglich des Gegenwerts der *Indexpartizipation* ausbezahlt.

Besonderheiten beim Rückkauf einer Lebensversicherung der Säule 3a

Beachten Sie, dass Sie bei einer Versicherung in der Säule 3a einen *Rückkauf* nur in den nachfolgend aufgeführten Fällen beantragen können:

Unter folgenden Bedingungen ist ausschliesslich ein vollständiger *Rückkauf* möglich:

- Wenn Sie eine ganze Invalidenrente der eidgenössischen Invalidenversicherung beziehen und das Invaliditätsrisiko (Rente oder Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit) in Ihrer Versicherung der Säule 3a nicht versichert ist.

- Wenn Sie die ausgerichtete Leistung für den Einkauf in eine Pensionskasse oder für eine andere anerkannte Vorsorgeform verwenden.

Sofern die schriftliche Zustimmung des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners vorliegt, ist unter folgenden Bedingungen ausschliesslich ein vollständiger *Rückkauf* möglich:

- Wenn Sie Ihre bisherige selbständige Erwerbstätigkeit aufgeben und eine andersartige selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen.
- Wenn Sie die Schweiz endgültig verlassen.
- Wenn Sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und nicht mehr der obligatorischen Vorsorge unterstehen.
- Wenn der Rückkaufswert Ihrer Versicherung weniger als eine Jahresprämie beträgt.

Sofern die schriftliche Zustimmung des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners vorliegt, ist unter folgenden Bedingungen ein teilweiser oder ein vollständiger *Rückkauf* möglich:

- Wenn Sie die Leistung für den Erwerb oder die Erstellung von selbstgenutztem Wohneigentum, für Beteiligungen an selbstgenutztem Wohneigentum oder die Amortisation eines Hypothekendarlehens für selbstgenutztes Wohneigentum verwenden.

Sie können einen teilweisen *Rückkauf* im Zusammenhang mit selbstbewohntem Wohneigentum nur alle fünf Jahre beantragen. Ab dem Alter 59 für Frauen und 60 für Männer ist ausschliesslich ein vollständiger *Rückkauf* zulässig.

Ab fünf Jahren vor Erreichen des ordentlichen AHV-Alters können Sie für Ihre Versicherung jederzeit einen vollständigen *Rückkauf* beantragen.

Vorsicht bei einem Rückkauf

Beachten Sie, dass ein *Rückkauf* mit finanziellen Nachteilen für Sie verbunden sein kann. Lassen Sie sich von uns beraten.

Insbesondere ist zu beachten, dass nach einem vollständigen Rückkauf des bisher prämienpflichtigen Versicherungsvertrages der einen Säule die Leistungen des bereits prämienfreien Versicherungsvertrages der anderen Säule verringert werden. Grund ist die Verlagerung von Kosten vom einen Versicherungsvertrag auf den anderen.

6.4 Vorzeitige Auflösung Ihres Versicherungsvertrages

Sie können Ihren Versicherungsvertrag jederzeit kündigen. Wir lösen Ihren Versicherungsvertrag auf den von Ihnen gewünschten Termin hin auf, frühestens aber auf den Zeitpunkt des Eingangs Ihrer schriftlichen Kündigung an unserem *Sitz* in Zürich. Ihre Kündigung bewirkt einen vollständigen *Rückkauf* Ihrer Versicherung.

Beachten Sie, dass Sie eine vorzeitige Vertragsauflösung in der Säule 3a nur bei Vorliegen einer der gesetzlich vorgesehenen Gründe beantragen können.

6.5 Jährliche Bescheinigungen

Zu Beginn jedes Kalenderjahres erhalten Sie als Beilage zur Steuererklärung

- für Ihre Versicherung der Säule 3a eine Bescheinigung der in die Säule 3a einbezahlten *Prämien*;
- für Ihre Versicherung der Säule 3b eine Bescheinigung des Steuerwertes;
- eine Bescheinigung der im Vorjahr bezogenen Erwerbsunfähigkeitsrenten aus der Säule 3a und der Säule 3b.

Zudem stellen wir Ihnen jährlich zum *Partizipationsstichtag* eine Übersicht der versicherten Leistungen sowie über den Stand der Leistung aus erzielten Gewinnen zu.

6.6 Festlegung der Begünstigungsordnung

Durch eine schriftliche Begünstigungserklärung können Sie uns gegenüber festlegen, wem die fälligen Leistungen im Erlebensfall oder im Todesfall ausbezahlt werden sollen. Die Begünstigung begründet für die begünstigte Person ein eigenes Recht auf den ihr zugewiesenen Versicherungsanspruch. Legen Sie in der Säule 3b keine Begünstigung fest, fällt die Todesfalleistung in Ihren Nachlass.

Begünstigung in der Säule 3a

In der Säule 3a sind folgende Personen als Begünstigte gesetzlich vorgeschrieben:

- a. Im Erlebensfall Sie als Vorsorge-/Versicherungsnehmer.
- b. Nach Ihrem Ableben die folgenden Personen in nachstehender Reihenfolge:
 1. der überlebende Ehegatte oder die überlebende eingetragene Partnerin oder der überlebende eingetragene Partner, bei dessen/deren Fehlen
 2. die direkten Nachkommen sowie die natürlichen Personen, die von der verstorbenen Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit dieser in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei deren Fehlen
 3. die Eltern, bei deren Fehlen
 4. die Geschwister, bei deren Fehlen
 5. die übrigen Erben.

Sie können eine oder mehrere der unter Buchstabe b Ziffer 2 genannten Personen als Begünstigte bestimmen und deren Ansprüche näher bezeichnen.

Sie haben zudem das Recht, die Reihenfolge der Begünstigten unter Buchstabe b Ziffer 3 bis 5 zu ändern und deren Ansprüche näher zu bezeichnen.

Begünstigung in der Säule 3b

In der Säule 3b sind Sie bei der Festlegung einer Begünstigung an keine Einschränkungen gebunden und können eine bei Vertragsbeginn errichtete Begünstigung während der Vertragsdauer jederzeit ändern oder widerrufen. Vorbehalten bleibt eine unwiderrufliche Begünstigung.

Unwiderrufliche Begünstigung

In der Säule 3b können Sie eine unwiderrufliche Begünstigung errichten. Diese muss auf der *Police* vermerkt und von Ihnen unterzeichnet sein. Ausserdem sind Sie dazu verpflichtet, uns über die unwiderrufliche Begünstigung zu informieren und die *Police* der unwiderruflich begünstigten Person zu übergeben. Eine unwiderrufliche Begünstigung können Sie ohne Einwilligung der unwiderruflich begünstigten Person nicht mehr ändern oder aufheben.

6.7 Verpfändung und Abtretung Ihrer Versicherungsansprüche

Ansprüche aus Versicherungsverträgen können an Dritte verpfändet oder abgetreten werden. Die Verpfändung und die Abtretung bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform, der Übergabe der *Police* an den Dritten und der schriftlichen Mitteilung an uns.

Besonderheiten bei der Säule 3a

Ansprüche auf Leistungen aus Versicherungsverträgen der Säule 3a können weder verpfändet noch abgetreten werden, ausser in den folgenden Fällen:

- Sie können den Anspruch auf Vorsorgeleistungen zum Erwerb von selbstgenutztem Wohneigentum, für Beteiligungen an selbstgenutztem Wohneigentum oder zum Aufschub der Amortisation von Hypothekendarlehen verpfänden. Dabei gelten die Bestimmungen zur Wohneigentumsförderung nach Art. 30b des Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG), Art. 331d des Obligationenrechts (OR) und Art. 8 bis 10 Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV) sinngemäss.
- Ihre Ansprüche auf Altersleistungen können Ihrem Ehegatten ganz oder teilweise von Ihnen abgetreten oder vom Gericht zugesprochen werden, wenn der Güterstand anders als durch Tod aufgelöst wird. Wir haben den zu überweisenden Betrag an eine von Ihrem Ehegatten bezeichnete Einrichtung der Säule 3a nach Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) oder eine Vorsorgeeinrichtung der zweiten Säule zu übertragen, wobei Art. 3 BVV 3 (vorzeitige Ausrichtung der Leistungen) vorbehalten bleibt. Dies gilt sinngemäss auch bei der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft, wenn die beiden Partnerinnen oder Partner vereinbart haben, dass das Vermögen gemäss den güterrechtlichen Bestimmungen über die Errungenschaftsbeteiligung geteilt wird.

6.8 Gewährung eines verzinslichen Darlehens

Wir können Ihnen gegen Verpfändung Ihres Versicherungsanspruchs in der Säule 3b ein verzinsliches Darlehen gewähren, sofern die Versicherung einen Rückkaufswert aufweist.

Die Zinskonditionen und Rückzahlungsmodalitäten werden in einem Darlehensvertrag geregelt.

Bei Auszahlung der Versicherungsleistung, eines Teiles oder des gesamten Rückkaufswerts der Versicherung verrechnen wir allfällig ausstehende Darlehensforderungen und -zinsen. Dasselbe gilt bei Prämienfreistellung des Versicherungsvertrages.

6.9 Mitteilungen und Informationspflicht

Mitteilungen an uns sind schriftlich an folgende Adresse zu richten:

Swiss Life AG
Postfach
8022 Zürich

Mitteilungen an Sie schicken wir an die uns zuletzt angegebene Adresse.

Sie sind verpflichtet, uns sämtliche Änderungen der Vertragsangaben (beispielsweise bezüglich Ihres Namens, Ihrer Wohn- oder Korrespondenzadresse, der Kontrollinhaber von juristischen Personen oder der wirtschaftlich Berechtigten) umgehend mitzuteilen.

6.10 Besondere Vereinbarungen

Besondere Vereinbarungen gelten nur, wenn sie von zwei zeichnungsberechtigten Personen an unserem *Sitz* in Zürich schriftlich bestätigt worden sind.

6.11 Vertragserfüllung

Der Versicherungsvertrag ist am schweizerischen Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person zu erfüllen. Fehlt ein schweizerischer Wohnsitz, so befindet sich der Erfüllungsort an unserem *Sitz* in Zürich.

6.12 Datenschutz

Allgemeines

Wir behandeln Ihre Daten sowie die Daten der versicherten Person streng vertraulich und bearbeiten diese unter Beachtung der schweizerischen Datenschutzgesetzgebung. Dementsprechend ist eine Datenbearbeitung dann zulässig, wenn das Datenschutzrecht oder andere Rechtsvorschriften es erlauben oder wenn die Einwilligung der betroffenen Person vorliegt.

Die Bearbeitung Ihrer Personendaten bzw. der Personendaten der versicherten Person bildet die Grundlage für die Antragsbearbeitung, die Prämienberechnung, die Verwaltung des Versicherungsvertrages sowie die Leistungsbearbeitung bei Eintritt des versicherten Ereignisses.

Datenbearbeitung

Die Datenbearbeitung umfasst gemäss Datenschutzgesetz jeden Umgang mit Personendaten, insbesondere das Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten, Bekanntgeben, Archivieren oder Vernichten von Daten. Ihre Daten bzw. die Daten der versicherten Personen werden unter Beachtung der massgebenden gesetzlichen Vorschriften elektronisch oder physisch geführt und archiviert. Wir bearbeiten die Daten aus Versicherungsanträgen, aus Versicherungsverträgen und aus Schadenmeldungen.

Im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung und der Leistungsprüfung werden auch Ihre Gesundheitsdaten erhoben und durch unseren medizinischen Dienst bearbeitet. Wir beachten in jedem Fall die berufliche Schweigepflicht der Ärzte bezüglich der am Versicherungsvertrag beteiligten Personen.

Wir können unter Beachtung der anwendbaren Datenschutzvorschriften Geschäftsbereiche und Dienstleistungen (z. B. Vertragsverwaltung, Zahlungsverkehr, Informatik) ganz oder teilweise an Dritte im In- und Ausland, auch zur Be- und Verarbeitung der (Personen-) Daten, auslagern.

Einwilligung zur Datenverwendung

Mit Unterzeichnung des Antrages ermächtigen Sie uns, die zur Antragsprüfung und Vertragsdurchführung erforderlichen Daten zu sammeln, zu bearbeiten, zu speichern und falls notwendig Rücksprache mit Dritten (z. B. Vorversicherer, Arbeitsstellen, Ärzte, Spitäler) zu nehmen. Weiter ermächtigen Sie uns, die Daten für statistische Auswertungen (z. B. für Marktforschung) und Marketingzwecke innerhalb der Swiss Life-Gruppe zu verwenden. Sollten wir aufgrund der Daten einen zusätzlichen Vorsorgebedarf feststellen, ermächtigen Sie uns, Ihnen allfällige Vorsorgelücken aufzuzeigen und die Daten an die dafür zuständigen Stellen oder an einen unserer Kooperationspartner weiterzuleiten.

Datenaustausch

Im Interesse sämtlicher Versicherungsnehmer kann ein Datenaustausch mit Vor- und Rückversicherungsgesellschaften im In- und Ausland stattfinden. Dieser Datenaustausch dient den Anliegen des Risikoausgleichs und der Festsetzung gerechter *Prämien*. Ein solcher Datenaustausch kann auch innerhalb der Swiss Life-Gruppe stattfinden.

Speicherung der Daten

Wir speichern die aus der Antrags- und Vertragsbearbeitung anfallenden Daten in Kundendateien sowie in Vertragsverwaltungs- und Leistungssystemen.

Vertragsdaten und Geschäftskorrespondenz werden mindestens zehn Jahre ab Vertragsauflösung aufbewahrt. Schadendaten müssen von Gesetzes wegen mindestens bis zehn Jahre nach Erledigung des Schadenfalls aufbewahrt werden.

Recht auf Auskunft und Berichtigung

Sie und die versicherte Person haben das Recht, darüber Auskunft zu verlangen, welche Daten über Sie und die versicherte Person bei uns bearbeitet werden. Weiter haben Sie und die versicherte Person das Recht, unrichtige Daten berichtigen oder vernichten zu lassen.

6.13 Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Gesetzesänderungen und richterliche oder behördliche Auflagen

Muss eine Bestimmung der vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgrund einer Gesetzesänderung, eines richterlichen Entscheides oder einer rechtskräftigen behördlichen Verfügung geändert oder aufgehoben werden, passen wir diese Bestimmung unter bestmöglicher Wahrung der Interessen beider Vertragsparteien an.

Verwaltungstechnische Gründe

Werden aus verwaltungstechnischen Gründen (z.B. im Rahmen von Datenübertragungen oder Änderungen an den Verwaltungssystemen) Anpassungen am vorliegenden Produkt notwendig, sind wir berechtigt, diese vorzunehmen und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen entsprechend anzupassen. Verwaltungstechnisch bedingte Anpassungen erfolgen mit mindestens gleichwertigen Versicherungsleistungen und ohne Prämienerrhöhung.

Umsetzung einer Anpassung

Müssen während der Vertragsdauer die Allgemeinen Versicherungsbedingungen im vorgenannten Sinn angepasst werden, gelten die neuen Bedingungen ab dem Zeitpunkt ihrer Inkraftsetzung. Eine entsprechende Anpassung werden wir Ihnen schriftlich mitteilen.

6.14 Ihre Ansprechstellen

Bei Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung. Sie können sich zudem unentgeltlich an die Stiftung Ombudsman der Privatversicherung und der SUVA wenden:

- Stiftung Ombudsman der Privatversicherung und der SUVA, Postfach 2646, 8022 Zürich
- Ombudsman de l'assurance privée et de la SUVA, case postale 2608, 1002 Lausanne
- Ombudsman dell'assicurazione privata e della SUVA, Casella postale 10, 6903 Lugano

Beachten Sie, dass die Stiftung Ombudsman der Privatversicherung und der SUVA keine Versicherungsberatung anbietet.

6.15 Anwendbares Recht

Ihr Versicherungsvertrag untersteht schweizerischem Recht. In der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a) gilt insbesondere die Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3).

6.16 Gerichtsstand für Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag

Ansprüche aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag sind am ordentlichen Gerichtsstand an Ihrem schweizerischen Wohnsitz oder am schweizerischen Wohnsitz des Anspruchsberechtigten oder an unserem *Sitz* in Zürich geltend zu machen.

7 Verhältnis im Kriegsfall

Die Bestimmungen gelten für Todesfallversicherungen aller in der Schweiz tätigen Lebensversicherer.

7.1 Militärdienst

Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen.

7.2 Krieg

Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so wird von Kriegsbeginn an ein einmaliger Kriegsumlagebeitrag geschuldet, der ein Jahr nach Kriegsschluss fällig wird. Ob der Versicherte am Krieg teilnimmt oder nicht und ob er sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.

Der Kriegsumlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar und unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versicherungen betreffen, für welche diese Bedingungen gelten. Die Feststellung dieser Kriegsschäden und der verfügbaren Deckungsmittel sowie die Festsetzung des Kriegsumlagebeitrags und dessen Tilgungsmöglichkeiten – gegebenenfalls durch Kürzung der Versicherungsleistungen – erfolgen durch Swiss Life im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde.

Werden vor der Festsetzung des Kriegsumlagebeitrags Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist Swiss Life befugt, für einen angemessenen Teil die Zahlung bis ein Jahr nach Kriegsschluss aufzuschieben. Der aufzuschiebende Teil der Leistung und der Zinsfuss, zu welchem dieser Teil zu verzinsen ist, werden durch Swiss Life im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt.

Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne oben stehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde festgelegt.

Nimmt der Versicherte an einem Krieg oder an kriegsähnlichen Handlungen teil, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist, und stirbt der Versicherte während eines solchen Krieges oder binnen sechs Monaten nach Friedensschluss, beziehungsweise nach Beendigung der Feindseligkeiten, so schuldet Swiss Life das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebensrenten versichert, so treten an Stelle des Deckungskapitals die Renten, die dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten.

Swiss Life behält sich vor, die Bestimmungen dieses Artikels im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde auch mit Wirkung für diese Versicherung abzuändern. Ausserdem bleiben gesetzliche und behördliche, im Zusammenhang mit einem Krieg erlassene Massnahmen, insbesondere solche über den Rückkauf der Versicherung, ausdrücklich vorbehalten.