

## Versicherungsantrag auf Abschluss einer Rentenversicherung gegen Einmalbeitrag

Beantragter Versicherungsbeginn

--	--	--	--	--	--	--	--

VE	Personen-Nr. (Vers.-Nr.)	Abschlussverm. AD-Nr.	Bestandsbetr. AD-Nr.	Kunden-Nr.	ADEBAT3 06.26 PDF A 003253-101-000290
					AD-Versand <input type="checkbox"/> ja

**Bitte geben Sie alle Namen vollständig an** und tragen Sie diese genauso ein, wie sie in Ihrem Ausweis bzw. Pass vermerkt sind.

**Antragsteller**  
Versicherungsnehmer (mindestens 18 Jahre)

Name/ Firmennamen \_\_\_\_\_ Titel/Gesellschaftsform \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Zustellergänzung \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort/ Sitz \_\_\_\_\_ **DEUTSCHLAND**

Telefon\* (privat) \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit/ Sitzland \_\_\_\_\_ E-Mail\* \_\_\_\_\_

Familienstand\*  ledig  verheiratet  eingetragene Partnerschaft  eheähnliche Gemeinschaft  geschieden  verwitwet

Die **Identität** des Antragstellers muss anhand eines Identifikationsdokuments **überprüft** werden. Informationen zum Vorgehen finden Sie in den Schlusserklärungen unter „Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz“.

**Vertretung des Antragstellers**

Wird der Antragsteller von einer anderen Person vertreten? (bitte Zutreffendes ankreuzen)

**Nein.** Ich stelle den Antrag im eigenen Namen.

**Ja, ich handle als gesetzlicher Vertreter eines Unternehmens/Rechtsträgers.** Das von mir vertretende Unternehmen bzw. der Rechtsträger soll Versicherungsnehmer werden.

**Ja, ich handle in Vertretung einer natürlichen Person.** Z. B. im Rahmen einer Betreuung, einer Bevollmächtigung, eines Auftrags.

Liegt eine Vertretung vor, so tragen Sie bitte die Angaben zur Person des Vertreters im Folgenden ein. Bitte fügen Sie ausserdem eine **Kopie des Personalausweises oder des Reisepasses des Vertreters sowie die Legitimation für die Vertretung** (z. B. aktueller Handelsregisterauszug, Vollmacht, Bestallungsurkunde) bei.

Der Antragsteller wird von folgender Person vertreten:

**Bitte geben Sie alle Namen vollständig an** und tragen Sie diese genauso ein, wie sie in Ihrem Ausweis bzw. Pass vermerkt sind.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_

Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_ **DEUTSCHLAND** Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

**Zu versichernde Person**

Herr  Frau

Hinweis: Wenn Antragsteller = versicherte Person, dann nur die markierten Felder ausfüllen

Name \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_ Zustellergänzung \_\_\_\_\_

Derzeitige berufliche Tätigkeit (Haupt- und Nebenberuf) \_\_\_\_\_ Berufs-schlüssel \_\_\_\_\_

Status \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ (siehe Seite 5) (bei Status 3)

**Steuerliche Ansässigkeit**

**natürliche Personen** Bitte reichen Sie uns das Formular „Selbstauskunft natürliche Personen“ ein.

**Unternehmen** Bitte reichen Sie uns das Formular „Selbstauskunft Rechtsträger“ sowie ein aktuelles W-8-BEN-E-Formular (<https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-w-8-ben-e>) ein.

Steuernummer \_\_\_\_\_

**Beitragszahlung**

Bitte überweisen Sie unter Angabe der Versicherungsnummer und des Namens des Versicherungsnehmers den Einmalbeitrag auf das Konto, welches wir Ihnen in unserer Annahmeerklärung nennen.

**Bitte nennen Sie uns die Bankverbindung, von welcher der Beitrag überwiesen wird.**

IBAN \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: Name/Vorname \_\_\_\_\_

**Angaben nach dem Sorgfaltspflichtgesetz.** Nähere Infomationen siehe Schlusserklärungen „Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz“

**Feststellung der wirtschaftlich berechtigten Personen**

Als wirtschaftlich berechtigt gelten diejenigen natürlichen Personen, die wirtschaftlich die **Versicherungsprämien** letztlich leisten.

**Ich bin als Antragsteller** (bitte Zutreffendes ankreuzen):

**allein wirtschaftlich berechtigt.** Ich leiste den Einmalbeitrag komplett selbst.

**nicht allein wirtschaftlich berechtigt.** Das bedeutet, eine oder mehrere Personen leisten den Einmalbeitrag mit mir gemeinsam (z. B. Gemeinschaftskonto).

**nicht wirtschaftlich berechtigt.** Das bedeutet, eine oder mehrere andere Personen leisten den Beitrag, ich selbst trage wirtschaftlich nicht zum Einmalbeitrag bei.

Bitte tragen Sie die Angaben der weiteren Person, die neben Ihnen oder anstelle von Ihnen wirtschaftlich zum Einmalbeitrag beiträgt, im Folgenden ein. Sollten noch weitere Personen zum Einmalbeitrag beitragen, so füllen Sie bitte für jede weitere Person das Formular zur Feststellung der wirtschaftlich berechtigten Person aus. Bitte beachten Sie, dass die **Identität** jeder wirtschaftlich berechtigten Person anhand eines Identifikationsdokuments **überprüft** werden muss. Informationen zum Vorgehen finden Sie in den Schlusserklärungen unter „Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz“.



\* Diese Angaben sind freiwillig

Antragsteller Name/Firmenname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

**Bitte geben Sie alle Namen vollständig an und tragen Sie diese genauso ein, wie sie in im Ausweis bzw. Pass der wirtschaftlich berechtigten Person vermerkt sind.**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
 Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_  
 Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_ **DEUTSCHLAND** Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

**Politisch exponierte Person (PEP)**

**Erklärung zur Feststellung politisch exponierter Personen (PEP)**

Ist eine für dieses Vertragsverhältnis relevante Person (Antragsteller, ggf. für diesen auftretende Person, wirtschaftlich Berechtigter, Bezugsberechtigter) eine politisch exponierte Person oder steht eine dieser Personen einer politisch exponierten Person nahe?

ja  nein Wenn ja: Bitte Erklärung zur Feststellung politisch exponierter Personen (PEP) gemäß Sorgfaltspflichtgesetz ausfüllen. (Nähere Informationen siehe Schlusserklärungen „Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz“)

Bitte beachten Sie, dass die **Identität** einer politisch exponierten Person anhand eines Identifikationsdokuments **überprüft** werden muss. Informationen zum Vorgehen finden Sie in den Schlusserklärungen unter „Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz“.

**Produktmerkmale**

**Tarif** **Advigon.Kapital-SCHUTZ CHF**

**Technische Daten**

Rentenbeginn am \_\_\_\_\_ Rentenzahlung bis zum \_\_\_\_\_  
 Beitragszahlung bis zum \_\_\_\_\_  
 Rentenzahlweise  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich  
 Garantierte Rente \_\_\_\_\_ CHF Garantierte Kapitalabfindung \_\_\_\_\_ CHF

**Überschussverwendung für die Rentenversicherung**

**In der Ansparphase**  verzinsliche Ansammlung  
**Im Rentenbezug**  voll-dynamische Bonusrente

**Todesfallabsicherung**

**In der Ansparphase**  Vertragsguthaben  
**Im Rentenbezug**  keine Todesfallleistung

**Bezugsrecht** **Im Erlebensfall** der Versicherungsnehmer.

Nur falls eine andere Person gewünscht ist, bitte die folgenden Felder ausfüllen:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
 Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_ Zustellergänzung \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Wohnsitzstaat \_\_\_\_\_

**Im Todesfall** der Versicherungsnehmer, sofern dieser nicht versicherte Person ist; sonst der Ehepartner/eingetragener Lebenspartner der versicherten Person (zzt. des Ablebens gültige Ehe/Lebenspartnerschaft).

Nur falls eine andere Person gewünscht ist, bitte die folgenden Felder ausfüllen:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
 Straße, Postfach \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_ Zustellergänzung \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Wohnsitzstaat \_\_\_\_\_

**Beitrag**

**Gesamtbeitrag** \_\_\_\_\_ CHF  
 einmalig

Antragsteller Name/Firmenname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Entbindung vom Geschäftsgeheimnis

## Entbindung vom Geschäftsgeheimnis gemäß Art. 104, 105 Versicherungsaufsichtsgesetz (VersAG)

Die Advigon Versicherung AG hat Ihren Sitz im Fürstentum Liechtenstein. Es gilt somit das Versicherungsaufsichtsgesetz (VersAG) von Liechtenstein. In Art. 104 des VersAG ist das Geschäftsgeheimnis beschrieben. Dies verpflichtet die Mitglieder der Organe von Versicherungsunternehmen und ihre Mitarbeiter sowie sonst für solche Gesellschaften tätige Personen zur Geheimhaltung von nicht öffentlich bekannten Tatsachen, die ihnen aufgrund der Geschäftsverbindungen mit Kunden anvertraut oder zugänglich gemacht worden sind. Von der Geheimhaltungspflicht kann gemäß Art. 105 VersAG entbunden werden.

I.

Zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung sowie bei Beantragung des Versicherungsschutzes benötigen wir daher Ihre ausdrückliche schriftliche Einwilligung zur Übermittlung von Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sowie sonstige die Geschäftsbeziehung mit der Advigon Versicherung AG betreffende Daten an:

- Gerichte und Behörden in Liechtenstein und Deutschland, sowie in anderen Staaten, soweit hierzu eine gesetzliche Pflicht besteht

- Geburtsdatum
- Versicherungsnummer
- Gesamtsaldo oder -wert (einschließlich erwarteter Versicherungsleistungen oder Rückkaufswerte)
- Die Auflösung des Kontos
- Gesamtbruttobetrag, der in Bezug auf das Konto gezahlt oder gutgeschrieben wurde.

Weitere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den Schlusserklärungen.

II.

Der/die Antragsteller nimmt/nehmen insbesondere von den folgenden, derzeit gültigen gesetzlichen Meldepflichten der Advigon Kenntnis.

### Meldung im Rahmen des internationalen automatischen Informationsaustauschs in Steuersachen (AIA und FATCA) an die liechtensteinische Steuerverwaltung (STV)

Im Rahmen des internationalen automatischen Informationsaustauschs in Steuersachen (AIA und FATCA) ist die Advigon verpflichtet folgende Informationen in Bezug auf den Versicherungsnehmer an die liechtensteinische Steuerverwaltung zu melden, welche diese Informationen an die zuständigen Behörden der Partnerstaaten weiterleitet:

- Name
- Anschrift
- Wohnsitzland
- Ansässigkeitsstaat(en)
- Steueridentifikationsnummer(n), TIN

### Meldung an liechtensteinische Behörden im Rahmen der Wahrnehmung der gesetzlichen Sorgfaltspflichten nach dem Sorgfaltspflichtgesetz (SPG)

Im Rahmen der gesetzlichen Sorgfaltspflichten ist die Advigon in den nach Art. 17 Abs. 1 SPG genannten Fällen verpflichtet, Daten, insbesondere bzgl. der Identifizierung an diesem Vertrag beteiligter Personen und der Mittelherkunft, an liechtensteinische Behörden zu melden. Bezüglich der von der Advigon erhobenen Daten stehen Ihnen die Rechte der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) 2016/679 zu, soweit deren Bestimmungen unmittelbar gelten. Darüber hinaus steht Ihnen das Auskunftsrecht nach Art. 57 des liechtensteinischen Datenschutzgesetzes (DSG) sowie das Berichtigungsrecht nach Art. 58 DSG zu. Die folgende Erklärung ist für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags in der Advigon unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrags in der Regel nicht möglich sein.

Ich bestätige, dass ich von den zuvor stehenden Gesetzesvorschriften und den sich hieraus ergebenden Mitteilungspflichten sowie den weiteren zu den aufgeführten Zwecken an verschiedene Empfänger übermittelten Daten Kenntnis genommen und diese verstanden habe. Die maßgebenden Gesetzestexte nach deutschem Recht finden sie unter [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de), diejenigen nach liechtensteinischem Recht unter [www.gesetze.li](http://www.gesetze.li).

Diese Entbindung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags und gilt auch für die Zeit nach Beendigung des Vertrags.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

1. Unterschrift des Antragstellers

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, am \_\_\_\_\_ folgende Unterlagen erhalten zu haben: Verbraucherinformation ADPSCV15

- nebenstehend benannte Verbraucherinformation, die darin enthaltenen Vertragsbestimmungen einschliesslich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach der VVG-Informationspflichtenverordnung,
- gesonderte Widerrufsbelehrung,
- „Basisinformationsblatt nach der VVG-Informationspflichtenverordnung“ und „Individuelles Informationsblatt bei Versicherungsanlageprodukten“,
- Durchschrift/Kopie des Beratungsprotokolls.

2. Unterschrift des Antragstellers

Besondere Vereinbarungen

Nebenabreden sind nur verbindlich, wenn sie von der Gesellschaft schriftlich bestätigt werden.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Schlusserklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen (nachfolgende Seiten dieses Antrags). Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Schlusserklärungen, die auch Hinweise zu den Verhaltensregeln zum Datenschutz enthalten, zum Inhalt dieses Antrags.

Sie bestätigen auch, die nachfolgend genannten Einwilligungen zur Kenntnis genommen und einen Hinweis zum Widerrufsrecht erhalten zu haben und ihnen zuzustimmen:

- Einwilligung zur Bonitätsauskunft,
- Einwilligung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB (Strafgesetzbuch) unterliegen.

Ich möchte auch weiterhin gut informiert bleiben und keine aktuellen Aktionen der Advigon Versicherung AG verpassen!

Ich bin einverstanden, dass mich die Advigon Versicherung AG zu ihren versicherungsbezogenen Produkten, Services oder Marktforschungsbefragungen (z.B. zu den Themen Kranken-, Lebens- und Reiseversicherung) kontaktiert.

Bitte informieren Sie mich per:  E-Mail und Telefon  E-Mail  Telefon

Diese Einwilligung kann ich jederzeit per Post (Advigon Versicherung AG, LV-Service, 20911 Hamburg), E-Mail ([lv-vertrag@advigon.com](mailto:lv-vertrag@advigon.com)) oder Telefon (040 5555 4033) formlos mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Bis dahin bleibt diese Einwilligung in Kraft.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

3. Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift der zu versichernden Person (unter 18 Jahren auch deren gesetzlicher Vertreter)

\_\_\_\_\_

Der vorstehende Versicherungsantrag wurde ( nicht) in meiner Gegenwart unterschrieben.

Unterschrift des Vermittlers

\_\_\_\_\_

# Schlusserklärungen

## Wichtig für den Antragsteller:

- Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Lebensversicherungsunternehmen ist im Allgemeinen unerwünscht und für den Versicherungsnehmer unzuweckmäßig.
- Den Antrag kann der Versicherer innerhalb von 6 Wochen annehmen. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung, bei Versicherungen mit geforderter ärztlicher Untersuchung jedoch nicht vor dem Tage der Untersuchung.
- Der Versicherungsvertrag kommt erst zustande, wenn der Versicherungsschein bzw. die schriftliche Annahmeerklärung des Versicherers zugegangen ist.
- Mündliche Abmachungen haben keine Gültigkeit. Nebengebühren und Kosten werden nicht berechnet. Insbesondere sind Versicherungsvermittler oder Versicherungsmakler nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer irgendwelche Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus anderen Gründen zu erheben.
- Der Versicherungsschutz besteht ab dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn, sofern der erste Beitrag gezahlt wurde und Sie den Versicherungsschein oder eine schriftliche Annahmeerklärung erhalten haben.
- Ich bin damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz zum vorgenannten Beginn, ggf. schon vor dem Ende der Widerrufsfrist, besteht. **Informationen über das Widerrufsrecht finden Sie in der Verbraucherinformation auf den Seiten 5 bis 7 unter „Wichtige Informationen“.**
- Mir ist bekannt, dass bei Rentenversicherungen aus den Beiträgen die Abschluss- und Verwaltungskosten sowie die Kosten zur Deckung der vorzeitigen Versicherungsfälle (Risikobeiträge) entnommen werden. Deshalb fällt bei Kündigung in den ersten Jahren nur ein niedriger Rückkaufswert an. Über die Entwicklung des Rückkaufswertes gibt mir der Versicherungsschein Auskunft.
- Mir ist bekannt, dass Beiträge zu zahlen sind, die unter Umständen mit ihrem Gesamtbetrag die Versicherungsleistung übersteigen können.
- Ich werde an den Überschüssen des Versicherungsunternehmens beteiligt. Die Höhe der Überschussbeteiligung wird jährlich neu festgelegt.
- Widerrufsrecht:** Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins und der Verbraucherinformationen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die vollständige Widerrufsbelehrung finden Sie auf Seite 5 bis 7 in der Verbraucherinformation unter "Wichtige Informationen".

## Hinweise zum Sorgfaltspflichtgesetz

### 1. Überprüfung der Identität

Die Advigon Versicherung AG (nachfolgend Advigon genannt) unterliegt als liechtensteinische Lebensversicherungsgesellschaft dem Gesetz über berufliche Sorgfaltspflichten zur Bekämpfung von Geldwäscherei, organisierter Kriminalität und Terrorismusfinanzierung („Sorgfaltspflichtgesetz“, kurz „SPG“). Dieses verpflichtet die Advigon unter anderem dazu, die an einer Lebensversicherung beteiligten Personen zu identifizieren. Hierdurch soll verhindert werden, dass illegal erworbenes Geld „gewaschen“ und in den legalen Wirtschaftskreislauf eingebracht wird. Die Identifizierung setzt sich zusammen aus der Feststellung und der Überprüfung der Identität einer Person. Die Feststellung erfolgt durch die Erfassung der abgefragten persönlichen Daten der betreffenden Person. Diese Daten müssen anhand eines behördlichen Identifikationsdokuments (dies kann entweder ein Pass oder eine nationale ID-Karte/Personalausweis sein) überprüft werden. **Zur Überprüfung der Identität** einer Person wird wie folgt vorgegangen:

- Die vermittelnde Person erstellt vom Original des Ausweises/der nationalen Identitätskarte bzw. des Passes eine Kopie (Vorder- und Rückseite des Dokuments).
- Die vermittelnde Person bestätigt auf der erstellten Kopie, dass sie Einsicht in die Originalunterlagen genommen hat und die Kopie mit dem Original übereinstimmt.
- Sie unterschreibt und datiert die Kopie.

**Folgende am Vertrag beteiligte Personen unterfallen bei Antragstellung der Pflicht zur Identifizierung:**

- Die Person, die den Antrag stellt
- Jede Person, die in Vertretung der antragstellenden Person/des antragstellenden Unternehmens/Rechtsträgers handelt
- Alle wirtschaftlich berechtigten Personen (alle Beitragszahler und Personen mit einer wirtschaftlichen Berechtigung an einem antragstellenden Unternehmen/Rechtsträger)
- Die versicherte Person, wenn es sich um eine politisch exponierte Person handelt.

**Folgende Personen dürfen die Identifizierung vornehmen:**

- Die Person, die den Vertrag vermittelt
- Notare
- Behörden, die Identifikationsdokumente ausstellen
- Für wirtschaftlich berechtigte Personen: die antragstellende Person

**2. Wirtschaftlich berechtigter Person:** Dies ist eine natürliche Person, auf deren Veranlassung oder in deren Interesse eine Transaktion oder Tätigkeit ausgeführt oder eine Geschäftsbeziehung letztlich begründet wird. Im Falle von Rechtsträgern ist es auch diejenige natürliche Person, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Rechtsträger letztlich steht. Als wirtschaftlich berechtigt gelten bei Versicherungsverträgen diejenigen natürlichen Personen, die wirtschaftlich die Versicherungsprämien letztlich leisten.

**3. Politisch exponierte Personen** sind natürliche Personen, die wichtige öffentliche Ämter ausüben oder bis vor einem Jahr ausgeübt haben, sowie deren unmittelbare Familienmitglieder oder ihnen bekanntermaßen nahe stehenden Personen. Als **wichtige öffentliche Ämter** gelten – soweit es sich nicht bloß um mittlere oder niedrige Funktionen handelt – folgende Funktionen: – Staatschef, Regierungschefs, Minister, stellvertretende Minister, Staatssekretäre, wichtige Parteifunktionäre; Parlamentsmitglieder oder Mitglieder vergleichbarer staatlicher Gesetzgebungsorgane; Mitglieder von obersten Gerichten, Verfassungsgerichten oder sonstigen hochrangigen Institutionen der Justiz, gegen deren Entscheidungen kein Rechtsmittel eingelegt werden kann; Mitglieder der Rechnungshöfe oder der Verwaltungs- und Leitungsorgane von Zentralbanken; Botschafter, Geschäftsträger (chargé d'affaire) und hochrangige Offiziere der Streitkräfte; Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane staatlicher Unternehmen; Direktoren, stellvertretende Direktoren und Mitglieder des Leitungsorgans oder eine vergleichbare Funktion bei einer internationalen, auch (zwischen-)staatlichen Organisation.

Als **unmittelbare Familienmitglieder** gelten: Ehepartner, Partner, der nach einzelstaatlichem Recht dem Ehepartner gleichgestellt ist, Kinder und deren Ehepartner oder Partner, Eltern und Geschwister.

- Als **bekanntermassen nahestehende Personen** gelten natürliche Personen, die bekanntermassen mit einer politisch exponierten Person gemeinsam an Rechtsträgern wirtschaftlich berechtigt sind oder sonstige enge Geschäftsbeziehungen zu einer politisch exponierten Person unterhalten
- allein an einem Rechtsträger wirtschaftlich berechtigt sind, der bekanntermassen tatsächlich zum Nutzen einer politisch exponierten Person errichtet wurde
- sozial oder politisch eng mit einer politisch exponierten Person verbunden sind

Eine Person ist keine politisch exponierte Person mehr, wenn sie seit mindestens einem Jahr das wichtige öffentliche Amt nicht mehr ausübt. Im Laufe der Geschäftsbeziehung sich ergebende Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

**4. Mittelherkunft** Zur Erfüllung der Sorgfaltspflichten nach dem liechtensteinischen Sorgfaltspflichtgesetz (SPG) sind wir verpflichtet Informationen über Herkunft der Vermögenswerte einzuholen. Hierbei spielt insbesondere die konkrete Beschreibung der wirtschaftlichen Hintergründe sowie der Herkunft der eingebrachten finanziellen Mittel eine zentrale Rolle. Im Antrag fragen wir daher zum einen nach der Berufs- bzw. Geschäftstätigkeit des Antragstellers und der wirtschaftlich berechtigten Person und zum anderen nach Nachweisen, die belegen, woraus der Einmalbeitrag finanziert wird.

Der folgenden Auflistung können Sie entnehmen, welche Belege in den gängigsten Fällen dem Antrag beigefügt werden müssen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir Ihren Antrag nicht abschliessend bearbeiten können, wenn uns keine ausreichenden Belege zur Verfügung stehen.

**Die Vermögenswerte für diese Versicherung stammen aus:** **Bitte reichen Sie folgenden Beleg ein:**

Lebens-, Rentenversicherungsvertrag, andere Versicherungsleistungen	Ablaufschreiben des Versicherungsunternehmens
Investmentdepot, Sparvertrag, Sparbuch, sonstige Sparkonten	Konto- bzw. Depotauszüge
Bausparvertrag	Ablaufschreiben der Bausparkasse
Aufgenommenen Finanzierungsmitteln	Darlehensvertrag
Verkauf einer Immobilie	Beurkundeter Kaufvertrag
Schenkung	Schenkungsvertrag oder Überweisungsbeleg (Name und IBAN des Schenkenden, aussagekräftiger Verwendungszweck)
Erbschaft	Erbschein, Testament oder Überweisungsbeleg, aus dem sich die Erbschaft ergibt
Veräußerung Gesellschaftsanteile	Kaufvertrag oder Überweisungsbeleg (Name und IBAN des Veräußernden, aussagekräftiger Verwendungszweck)
Unternehmensgewinnen	Aktuelle Geschäftsberichte, Bilanzen oder Gewinn- und Verlustrechnungen, Steuerbescheide oder Beschlüsse über Dividendenausschüttungen
Regelmäßigem Einkommen aus beruflichen Tätigkeit	Steuerbescheide oder Gehaltsabrechnungen, sonstige Einkommensnachweise

### 5. Zusätzliche Unterlagen Unternehmenskunden

Ist der Antragsteller ein Unternehmen oder sonstiger Rechtsträger, so benötigen wir ergänzende Unterlagen, um den Antrag prüfen zu können. Die im Folgenden genannten Formulare finden Sie unter [hansemerkur-vertriebsportal.de](https://www.hansemerkur-vertriebsportal.de) im Bereich Produkte unter Advigon. Zusätzlich finden Sie dort eine Checkliste mit weiteren Informationen.

- Aktueller Handelsregisterauszug (nicht älter als 3 Monate)
- Aktueller Auszug aus dem Transparenzregister (nicht älter als 3 Monate)
- Formular zur Identifizierung von Rechtsträgern
- Formular C, je wirtschaftlich berechtigter Person (bei Stiftungen: Formular T, je wirtschaftlich berechtigter Person)
- Selbstauskunft Rechtsträger
- Bei Klassifizierung als passiver NFE in der Selbstauskunft Rechtsträger: Ergänzungsformular C, je wirtschaftlich berechtigter Person (bei Stiftungen: Ergänzungsformular T, je wirtschaftlich berechtigter Person)
- Aktuelles W-8-BEN-E-Formular (<https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-W-8-BEN-E-Formular>) (<https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-w-8-ben-e>) zur Identifizierung US-amerikanischer meldepflichtiger Konten nach Art. 4 FATCA-Gesetz
- Echtheitsbestätigter Identitätsnachweis für jede wirtschaftlich berechtigte Person sowie alle Personen, die in Vertretung des Unternehmens gegenüber der Advigon handeln (siehe Punkt 1. Überprüfung der Identität)
- Dokumente zur Geschäftstätigkeit sowie zur Dokumentation der Herkunft der eingebrachten finanziellen Mittel (siehe Punkt 4. Mittelherkunft)

### 6. Sorgfaltspflichten

Sofern die Feststellung und Überprüfung der Identität, die Ermittlung der wirtschaftlich berechtigten Personen oder des PEP-Status nicht vorgenommen werden kann oder die Herkunft der eingebrachten finanziellen Mittel nicht ausreichend geprüft werden kann, darf die Geschäftsbeziehung nicht begründet oder fortgesetzt werden. Soweit eine Geschäftsbeziehung bereits besteht, ist diese von der Advigon ungeachtet anderer gesetzlicher oder vertraglicher Bestimmungen abzubrechen (Art. 5 SPG).

## Hinweise zum internationalen automatisierten Informationsaustausch in Steuersachen (AIA und FATCA)

Als liechtensteinisches Versicherungsunternehmen unterliegt die Advigon Versicherung AG der liechtensteinischen Gesetzgebung zum internationalen automatisierten Informationsaustausch in Steuersachen (AIA) sowie zur Umsetzung des FATCA-Abkommens (Foreign Account Tax Compliance Act). Diese Gesetzgebung verpflichtet uns als Versicherungsunternehmen die steuerlichen Ansässigkeiten unserer Kunden zu erheben. Zudem sind wir verpflichtet, Kunden, die nicht ausschließlich in Liechtenstein steuerlich ansässig sind, an die Steuerverwaltung des Fürstentums Liechtenstein zu melden. Diese übermittelt die Daten dann an die Partnerstaaten, in denen eine Steueransässigkeit besteht.

Sofern der Kunde in Deutschland steuerlich ansässig ist, erfolgt die Meldung auf Grundlage des AIA-Abkommens zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Europäischen Union (Abkommen zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Europäischen Union über den automatisierten Austausch von Informationen über Finanzkonten zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten). Eine Liste der Partnerstaaten von Liechtenstein im Rahmen des automatisierten Informationsaustauschs finden Sie auf unserer Homepage ([www.advigon.com/liste-partnerstaaten](http://www.advigon.com/liste-partnerstaaten)) sowie in Anhang 1 der AIA-Verordnung unter [www.gesetze.li](http://www.gesetze.li). Besteht eine steuerliche Ansässigkeit in den USA, so erfolgt die Meldung auf Grundlage des Abkommens zwischen der Regierung des Fürstentums Liechtenstein und der Regierung der Vereinigten Staaten von Amerika zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten und hinsichtlich der als Gesetz über die Steuerehrlichkeit bezüglich Auslandskonten bekannten US-amerikanischen Informations- und Meldebestimmungen (FATCA-Abkommen).

Unsere Meldepflicht umfasst die im Antrag unter „Entbindung vom Geschäftsgeheimnis“ genannten Angaben. Diese Informationen werden von den Behörden des Partnerstaats ebenso vertraulich behandelt wie sie nach dem Recht des Partnerstaats selbst zu behandeln sind. Sie dürfen nur den Personen oder Behörden (einschließlich der Gerichte und der Verwaltungsbehörden) zugänglich gemacht werden, die mit der Veranlagung oder Erhebung, der Vollstreckung oder Strafverfolgung, mit der Entscheidung von Rechtsmitteln in Bezug auf Steuern eines Partnerstaates oder mit der Aufsicht über diese Personen oder Behörden befasst sind. Diese Personen oder Behörden dürfen die ausgetauschten Informationen nur für diese Zwecke verwenden. Sie dürfen die ausgetauschten Informationen

# Schlusserklärungen

in einem öffentlichen Gerichtsverfahren oder in einer Gerichtsentscheidung offen legen. Eine Verwendung für andere als die genannten Zwecke ist nur dann zulässig, wenn solche Informationen nach dem Recht des Partnerstaats und dem liechtensteinischen Recht für solche andere Zwecke verwendet werden dürfen und die liechtensteinische Steuerverwaltung dieser anderen Verwendung zustimmt. (Art. 15 AIA-Gesetz, Art. 8a FATCA-Gesetz). Die Weiterleitung von ausgetauschten Informationen an Drittstaaten ist unzulässig. Die Steuerverwaltung teilt dies der zuständigen Behörde des Partnerstaates mit. (Art. 16 AIA-Gesetz, Art. 8b FATCA-Gesetz).

Ihnen stehen in Bezug auf die oben genannten Informationen gegenüber der Advigon die Rechte nach der liechtensteinischen Datenschutzgesetzgebung zu. Insbesondere stehen Ihnen das Auskunftsrecht nach Art. 15 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung, DSGVO) sowie das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO zu. Darüber hinaus können Sie gegenüber der liechtensteinischen Steuerverwaltung das Auskunftsrecht in Bezug auf die auszutauschenden Informationen geltend machen (Art. 12 AIA-Gesetz, Art. 7a FATCA-Gesetz). Außerdem steht Ihnen auch hier das Berichtigungsrecht unter den Voraussetzungen von Art. 12 AIA-Gesetz, Art. 7a FATCA-Gesetz) zu.

## Zuständige Aufsichtsbehörde

FMA Finanzmarktaufsicht Liechtenstein,  
Postfach 279, Landstraße 109, 9490 Vaduz, LIECHTENSTEIN

## Einwilligung zur Bonitätsauskunft

**Ich willige jederzeit widerrufbar ein**, dass der Versicherer zum Zwecke der Entscheidung über die Begründung und Durchführung eines Vertragsverhältnisses Informationen über mein Zahlungsverhalten und meine Zahlungsfähigkeit (Bonitätsdaten) sowohl innerhalb der HanseMerkur Versicherungsgruppe als auch bei Auskunfteien wie z. B. Schufa, Infoscuro oder Creditreform einholt. Dabei kann die Auskunft dem Versicherer ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert auf Basis wissenschaftlich anerkannter mathematisch-statistischer Verfahren, auch unter Einbeziehung von georeferenzierten Daten, mitteilen (Score-Verfahren). Zur Identifikation werden Name, Anschrift (Erstwohnsitz laut Melderegistereintrag) und Geburtsdatum verwendet. Bei falschen Angaben behält sich der Versicherer die Möglichkeit des Rücktritts vom oder die Anfechtung des Vertrags vor.

## Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von personenbezogenen Daten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Als Personensversicherer benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung um Ihre personenbezogenen Daten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistancegesellschaften oder IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung /Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

- durch die Advigon selbst (unter 1),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Advigon (unter 3.) und
- wenn ein Vertrag nicht zustande kommt (unter 4.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können. Hinweise zum Datenschutz der Advigon finden Sie im Internet unter [www.advigon.com/informationen/datenschutzerklaerung](http://www.advigon.com/informationen/datenschutzerklaerung)

### 1. Verarbeitung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Advigon

**Ich willige ein, dass die Advigon die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten personenbezogenen und sonstigen nach § 203 StGB Daten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.**

### 2. Daten von personenbezogenen und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten bei Dritten

#### 2.1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung und zur Prüfung der Leistungspflicht

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre personenbezogenen Daten verfügen. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die Advigon benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen personenbezogenen Daten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen. Zur Vereinfachung der Antragsprüfung fragt die Advigon als Mitglied der HanseMerkur Versicherungsgruppe innerhalb der Gruppe nach, ob bereits Verträge mit Ihnen bestehen.

**Ich wünsche, dass mich die Advigon in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich**

- **in die Erhebung und Verwendung meiner personenbezogenen und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die Advigon einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner personenbezogenen oder sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten an die Advigon einwillige oder**
- **die erforderlichen Unterlagen selbst beibringe.**

**Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.**

**Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von drei Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für die Advigon konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss.**

#### 2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, personenbezogene oder sonstige nach § 203 StGB geschützte Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss für die Advigon konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

**Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht bzw. zu einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung nach meinem Tod personenbezogene oder sonstige nach § 203 StGB geschützte Daten erhoben werden müssen, geht die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen auf meine Erben oder**

**- wenn diese abweichend bestimmt sind - auf die Begünstigten des Vertrags über.**

### 3. Weitergabe Ihrer personenbezogenen und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Advigon

Die Advigon verpflichtet die jeweiligen Dienstleister vertraglich zur Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

#### 3.1. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Advigon Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die Advigon Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die Advigon aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

- Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Advigon das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

- Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

- Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene und nach § 203 StGB geschützte Daten verwendet.

- Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer personenbezogenen oder weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Rückversicherungen werden Sie durch die Advigon unterrichtet.

**Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten - soweit erforderlich - an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Advigon tätigen Personen im Hinblick auf die personenbezogenen und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 3.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Advigon führt bestimmte Aufgaben, wie z. B. die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und, soweit erforderlich, für die anderen Stellen.

Die Advigon führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene oder sonstigen nach § 203 StGB geschützte Daten für die Advigon erheben, verarbeiten oder nutzen, unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die derzeitige Liste kann im Internet unter [www.advigon.com/informationen/datenschutzerklaerung](http://www.advigon.com/informationen/datenschutzerklaerung) eingesehen oder schriftlich angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Advigon Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein, dass die Advigon meine personenbezogenen oder sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Advigon dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Advigon und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von personenbezogenen und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 3.3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Advigon gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihren geschützten Daten an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von personenbezogenen oder sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

**Ich willige ein, dass die Advigon meine personenbezogenen und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen - soweit erforderlich - an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.**

### 4. Speicherung und Verwendung Ihrer personenbezogenen und sonstiger nach § 203 StGB geschützten Daten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Advigon Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Die Advigon speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der Advigon bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

**Ich willige ein, dass die Advigon meine personenbezogenen oder sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten - wenn der Vertrag nicht zustande kommt - für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.**

<b>Status:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Arbeitnehmer (Angestellter und Arbeiter)</li><li>2. Beamter, Beamtenanwärter</li><li>3. Selbstständiger und Freiberufler einschl. Subunternehmer</li><li>4. Nicht erwerbstätig (einschl. Hausfrauen)</li><li>5. Rentner und Pensionär</li><li>6. Student, Auszubildender</li><li>7. Kind oder Schüler</li></ol>
----------------	--

**Formular: Wirtschaftlicher Hintergrund**

Wir benötigen die untenstehenden Angaben derjenigen Person, die den Beitrag effektiv leistet (= die wirtschaftlich berechnete Person). Bitte teilen Sie uns mit, um welche Person es sich dabei handelt. Erfolgt die Zahlung über ein Gemeinschaftskonto, sind zusätzlich die vollständigen Unterlagen der zweiten wirtschaftlich berechtigten Person einzureichen.

**Angaben zur wirtschaftlich berechtigten Person**

Vorname, Name, Firma, (vollständiger amtliche/-r Name/-n)

Die Person ist:

**Vertragsnehmer**  
Vollständige Angaben im Antrag unter **Antragsteller.**

**KEIN Vertragsnehmer**  
Vollständige Angaben im Antrag unter **Feststellung der wirtschaftlich berechtigten Person.**

**Beruflicher Hintergrund**

Sind Sie derzeit berufstätig?  Ja  Nein

Welchen **Beruf üben Sie derzeit aus?** Falls Sie aktuell nicht berufstätig sind: Welchen **Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?**

In welcher **Branche sind Sie derzeit tätig?** Falls Sie aktuell nicht erwerbstätig sind: In welcher **Branche waren Sie zuletzt tätig?**

In welcher **Position sind Sie derzeit tätig?** Falls Sie aktuell nicht erwerbstätig sind: In welcher **Position waren Sie zuletzt tätig?**

Eigentümer  Geschäftsleiter  Andere Leitungsfunktion  Keine Leitungsfunktion

Anderes (bitte nähere Angaben):

**Einkommen**  
Source of Wealth

Haben Sie andere regelmäßige Einnahmequellen als Ihren (früheren) Beruf oder haben Sie neben Ihrem Beruf noch andere regelmäßige Einnahmequellen? Bitte nennen Sie die Wesentlichen.

Lohn / Gehalt  Selbständige Arbeit  Vermietung / Verpachtung

Rente / Pension  Kapitalerträge  Anderes

Falls Sie Anderes angegeben haben, bitten wir um nähere **Angaben:**

**Wo** werden Ihre Einnahmen erwirtschaftet?

EU / EWR / Schweiz  Drittländer

Falls Sie **Drittländer** angegeben haben, nennen Sie uns bitte alle betreffenden Länder

Wie hoch sind Ihre **jährlichen Einnahmen** in etwa (ggf. umgerechnet) in EUR?

bis 100.000  100.000 bis 500.000  500.000 bis 1 Mio.

1 Mio. bis 5 Mio.  5 Mio. bis 10 Mio.  ab 10 Mio.

Wie hoch ist Ihr **Gesamtvermögen** in etwa (ggf. umgerechnet) in EUR?

bis 500.000  500.000 bis 1 Mio.  1 Mio. bis 5 Mio.

5 Mio. bis 20 Mio.  20 Mio. bis 50 Mio.  ab 50 Mio.

Wie haben Sie Ihr Vermögen erwirtschaftet? Bitte geben Sie alle **Quellen** an, die wesentlich zum Aufbau beigetragen haben.

Lohn / Gehalt  Rente / Pension  Selbständige Arbeit

Kapitalanlagen / Dividenden  Vermietung / Verpachtung  Verkauf Immobilie

Erbschaft  Schenkung  Anderes (bitte **nähere Angaben**)

Falls Sie **Kapitalanlagen / Dividenden** angegeben haben, wie wurde das ursprüngliche Investment erwirtschaftet

Falls Sie **Anderes** angegeben haben, bitten wir um nähere Angaben:



**Formular: Erklärung zur Feststellung politisch exponierter Personen (PEP)**

**Erklärung zur Feststellung politisch exponierter Personen (PEP)**

Ist eine am Vertrag beteiligte Person politisch exponiert?

**NEIN**, keine am Vertrag beteiligte Person ist selbst oder steht in enger Verbindung zu einer politisch exponierten Person.  
Bitte Formular unterzeichnen.

**JA**, mindestens eine beteiligte Person ist politisch exponiert oder steht in enger Verbindung.  
Alle nachfolgenden Angaben sind **NUR** auszufüllen, **wenn** die vorherige Frage mit „JA“ beantwortet wurde und an diesem Vertrag eine politisch exponierte Person beteiligt ist.  
**Das Formular ist in diesem Fall vollständig auszufüllen und zu unterzeichnen.**

Eine am Vertrag beteiligte Person ist **SELBST** oder **STEHT** einer politisch exponierten Person **NAHE**

**Welche** der am Vertrag beteiligten Personen ist **SELBST** eine politisch exponierte Person (PEP) oder **STEHT** in Beziehung **zu einer PEP?** Bitte geben Sie alle betreffenden Personen an.

Vertragsnehmer  Begünstigte Person  
 Beitragszahler  Person, die den Beitrag erwirtschaftet hat

Wenn eine Person **in Beziehung zu einer PEP** steht:

Ein unmittelbarer Familienangehöriger der oben genannten Personen  
 Eine nahestehende Person der oben genannten Personen

**Angaben zur politisch exponierten Person**

Bitte geben Sie nachfolgend die vollständigen personenbezogenen Angaben der politisch exponierten Person an und fügen Sie eine beglaubigte Kopie des Ausweises oder Reisepasses bei.

Titel

Vorname, Name, Firma, (vollständiger amtliche/-r Name/-n)

Wohnadresse (Straße, Hausnummer)

<input type="text"/> Postleitzahl	<input type="text"/> Ort	<input type="text"/> (Wohnsitz-)Land
<input type="text"/> Geburtsdatum	<input type="text"/> Geburtsort	<input type="text"/> Geburtsland
<input type="text"/> Staatsangehörigkeit(en)	<input type="text"/> Land der steuerlichen Ansässigkeit	<input type="text"/> Steueridentifikationsnummer (TIN)

Welches **Amt** / welche Tätigkeit übt die Person aus bzw. welches Amt hat die Person ausgeübt?

In welchem **Land** wird oder wurde das Amt / die Tätigkeit ausgeübt?

In welchem **Zeitraum** wird bzw. wurde das Amt / die Tätigkeit ausgeübt?

**Erklärung und Unterschrift**

**Ich bestätige**, dass sämtliche Angaben **vollständig** und **wahrheitsgemäß** erfolgt sind. **Änderungen**, die während des **Vertragsverhältnisses** eintreten, werde ich der Advigon Versicherung AG **unverzüglich** mitteilen.

<input type="text"/> Ort, Datum	<input type="text"/> Name in Druckschrift	<input type="text"/> Unterschrift
------------------------------------	--	--------------------------------------

**Formular: Selbstauskunft steuerliche Ansässigkeit**

**Steuerliche Ansässigkeit**

**Hinweise zum Herausfinden der steuerlichen Ansässigkeit:** Durch die Abfrage der steuerlichen Ansässigkeit wollen die Steuerbehörden herausfinden, welchem Staat bzw. Land das Besteuerungsrecht zusteht, wenn Sie in mehreren Ländern Einnahmen/Einkommen erzielen. Im Allgemeinen ist der Wohnsitz oder der ständige Aufenthalt in dem jeweiligen Staat ausschlaggebend. Bei mehreren Wohnsitzen können Sie auch gleichzeitig in mehreren Staaten als steuerlich ansässig gelten. Beispiel: Miet- oder Pachteinahmen oder Einkünfte aus Kapitalvermögen aus dem Ausland unterliegen in der Regel einer Besteuerung in dem jeweiligen (Auslands-)Staat. Sie führen jedoch nicht automatisch zu einer steuerlichen Ansässigkeit im Ausland.

Bitte geben Sie nachfolgend **alle Länder, in denen Sie steuerlich ansässig sind**, an und teilen Sie uns Ihre jeweilige **Steueridentifikationsnummer (TIN) inklusive Ihrer deutschen Steuer-ID** mit.

<input type="text"/> Land	<input type="text"/> Steueridentifikationsnummer (TIN)	<input type="text"/> Keine TIN, weil (Begründung)
<input type="text"/> Land	<input type="text"/> Steueridentifikationsnummer (TIN)	<input type="text"/> Keine TIN, weil (Begründung)
<input type="text"/> Land	<input type="text"/> Steueridentifikationsnummer (TIN)	<input type="text"/> Keine TIN, weil (Begründung)

**USA**

Ausnahme vom „Wohnsitzprinzip“: Die USA. In den USA ist in erster Linie nicht der Wohnsitz, sondern die Staatsangehörigkeit für die steuerliche Ansässigkeit entscheidend. Um nicht in den USA als steuerlich ansässig zu gelten, müssen Sie dies nachweisen. Wenn Sie zum Beispiel folgende Fragen mit JA beantworten würden, liegt womöglich eine steuerliche Ansässigkeit in den USA vor:

- Sind Sie in den USA geboren?
- Besitzen Sie die US-amerikanische Staatsangehörigkeit (auch im Fall einer doppelten Staatsangehörigkeit)?
- Werden Sie gemeinsam mit einem US-Ehepartner in den USA steuerlich veranlagt?
- Besitzen Sie eine permanente US-Aufenthaltserlaubnis (aktive „US Green Card“)?
- Haben Sie einen Wohnsitz in den USA (wenn ja, bitte angeben)?

Bei weiteren **Fragen** oder für eine umfassende Beratung, insbesondere zur steuerlichen Ansässigkeit, wenden Sie sich bitte an einen **Steuerberater** oder eine alternative **Beratungsstelle**

**Liegt eine steuerliche Ansässigkeit in den USA vor?**

**JA**  
In diesem Fall reichen Sie uns bitte ein ausgefülltes W-9-Formular der US-amerikanischen Steuerbehörde IRS ein. Sie finden dieses auf der Homepage des IRS (<https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-w-9>).

**NEIN**  
Fahren Sie bitte mit dem nächsten Abschnitt fort.

**Erklärung und Unterschrift**

- Ich versichere, dass ich alle Angaben in diesem Formular geprüft habe und diese nach bestem Wissen korrekt und vollständig sind.
- Etwaige Änderungen der in diesem Formular enthaltenen Angaben werde ich der Advigon unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, bekanntgeben.
- Über eine Meldung von Daten an die liechtensteinische Steuerverwaltung sowie eine Weiterleitung der Informationen an die jeweiligen Steuerbehörden der Länder durch die liechtensteinische Steuerverwaltung wurde ich informiert.
- Mir ist bewusst, dass die Abgabe von falschen oder unvollständigen Informationen auf diesem Formular einen Straftatbestand nach US-Recht darstellen kann und gebe diese Erklärung „under penalties of perjury“ ab.

Ich habe die vorstehenden **Erklärungen** verstanden und gebe diese hiermit **rechtsgültig** ab.

<input type="text"/> Ort, Datum	<input type="text"/> Name in Druckschrift	<input type="text"/> Unterschrift
------------------------------------	--	--------------------------------------



## Wichtige Informationen

zum Neugeschäft für natürliche Personen



# Übersicht

Hinweise .....	3
Merkblatt zu steuerlichen Hinweisen.....	4
Merkblatt zum AIA/FATCA .....	5
Merkblatt zur Identifikation .....	7
Checkliste als Ausfüllhilfe .....	8
Wir sind für Sie da: .....	9

## Hinweise

Nachfolgend finden Sie wichtige Erläuterungen und zusätzliche Informationen, die für die Leistungsauszahlung relevant sind.

### Erforderliche Unterlagen

---

Folgende Unterlagen sind **zusätzlich zum Antrag** vollständig **einzureichen**:

**Vollständig ausgefüllter Antrag, bestehend aus:**

- ➔ **Antrag**
- ➔ **Profilangaben natürliche Personen, bestehend aus:**
  - Formular „Wirtschaftlicher Hintergrund“
  - Formular „Erklärung zur Feststellung politisch exponierter Personen (PEP)“
  - Formular „Steuerliche Ansässigkeit – Selbstauskunft“
- ➔ **Zusätzlich sind folgende Unterlagen vorzulegen:**
  - Echtheitsbestätigte Ausweis-/Passkopie *von allen vertragsrelevanten Personen*
  - Nachweisdokumente Mittelherkunft
- ➔ **Zusätzlich durch den Vermittler auszufüllen und einzureichen**
  - Delegationsvereinbarung
  - Beratungsprotokoll
  - Geeignetheitsprüfung

### Steuerpflicht

---

#### **Keine steuerliche Beratung**

- Diese Informationen dienen ausschließlich allgemeinen Hinweisen und stellen **keine steuerliche oder rechtliche Beratung** dar. Zur Klärung Ihrer individuellen Steuerpflicht wenden Sie sich bitte an einen Steuerberater oder Rechtsanwalt.

Bitte beachten Sie, dass auf Erträge aus diesem Vertrag **keine Kapitalertragsteuer von uns einbehalten** wird. Diese Erträge sind daher in Ihrer persönlichen Einkommensteuererklärung anzugeben. Mögliche steuerliche Auswirkungen sind vom Empfänger der Leistung selbst zu prüfen und zu berücksichtigen.

Für verbindliche Auskünfte zu steuerlichen oder rechtlichen Aspekten im Zusammenhang mit der Vertragsleistung **empfehlen wir**, eine **qualifizierte fachliche Beratung in Anspruch zu nehmen**.



## Merkblatt zu steuerlichen Hinweisen

### Wichtiger Hinweis

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle deutschen Steuervorschriften einzugehen, die im Zusammenhang mit dieser Versicherung stehen. Dies gilt vor allem auch für steuerliche Auswirkungen von Vertragsänderungen, die Sie während der Versicherungsdauer vornehmen. Fragen, auf die Sie hier keine Antwort finden, richten Sie bitte an Ihren Steuerberater.

Die Ausführungen geben den Stand der steuerlichen Bestimmungen des deutschen Einkommensteuergesetzes vom Mai 2022 wieder. Die steuerlichen Bestimmungen können sich durch Gesetzgebung und Rechtsprechung in Zukunft ändern und gegenüber dem heutigen Stand zu einer ungünstigeren steuerlichen Behandlung Ihres Vertrags führen.

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden.

### Steuerliche Behandlung von Beiträgen

- (1) Beiträge zu Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

### Steuerliche Behandlung von Leistungen

- (2) Leistungen aus einer Rentenversicherung, die in Form einer abgekürzten Leibrente mit fest vereinbarter Rentenzahlungsdauer erbracht werden, sind als Erträge aus Kapitalvermögen zum jeweiligen Auszahlungszeitpunkt einkommensteuerpflichtig.

Wird die Leistung im Erlebensfall als Kapitalleistung erbracht, sind die darin enthaltenen Erträge einkommensteuerpflichtig. Der Ertrag ist die Differenz zwischen der Versicherungsleistung und den darauf entrichteten Beiträgen. Wenn die Versicherungsleistung in Form einer Rente ausgezahlt wird, ist nur der Teil der Rentenzahlung zu versteuern, der aus Kapitalerträgen stammt. Leistungen bei Tod der versicherten Person sind einkommensteuerfrei.

- (3) Da keine Kapitalertragsteuer einbehalten wird, sind die Erträge in Ihrer persönlichen Einkommensteuererklärung anzugeben. Der Steuersatz beträgt grundsätzlich 25 % zzgl. Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer. Liegt Ihr persönlicher Einkommensteuersatz unter 25 %, können Sie dies im Rahmen der Einkommensteuererklärung geltend machen und die Erträge mit Ihrem geringeren persönlichen Steuersatz versteuern.
- (4) Wird die Versicherungsleistung erst nach Ablauf von zwölf Jahren und nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen erbracht, ist nur die Hälfte des Ertrags einkommensteuerpflichtig. In diesem Fall kommt Ihr individueller Steuersatz zur Anwendung.

### Steuerliche Behandlung bei Erbschaften bzw. Schenkungen

- (5) Ansprüche oder Leistungen aus Rentenversicherungen und eventueller Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Vertragspartners oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Erhält der Vertragspartner die versicherte Leistung, ist diese nicht Erbschaft/Schenkungssteuerpflichtig, auch wenn er nicht gleichzeitig versicherte Person ist.

### Versicherungssteuer

- (6) Beiträge zu Rentenversicherungen sind von der Versicherungssteuer befreit, soweit Sie als Vertragspartner Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben.

### Hinweise zum Solidaritätszuschlag und Kirchensteuerabzug

- (7) Sie sind gesetzlich verpflichtet, im Rahmen Ihrer Einkommenssteuererklärung auf steuerpflichtige Kapitalerträge zusätzlich zur Einkommensteuer (ggf. unter Geltung des Abgeltungssteuersatzes von 25 %) auch Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer zu zahlen.



## Merkblatt zum AIA/FATCA

### internationalen automatischen Informationsaustausch in Steuersachen (AIA) sowie zum Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

#### **Ansässigkeit**

Durch die Abfrage der steuerlichen Ansässigkeit wollen die Steuerbehörden herausfinden, welchem Staat bzw. Land das Besteuerungsrecht zusteht, wenn Sie in mehreren Ländern Einnahmen/Einkommen erzielen. Im Allgemeinen ist der Wohnsitz oder der ständige Aufenthalt in dem jeweiligen Staat ausschlaggebend. Bei mehreren Wohnsitzen können Sie auch gleichzeitig in mehreren Staaten als steuerlich ansässig gelten.

Beispiel: z.B. Miet- oder Pachteinnahmen oder Einkünfte aus Kapitalvermögen aus dem Ausland unterliegen in der Regel einer Besteuerung in dem jeweiligen (Auslands-) Staat. Sie führen jedoch nicht automatisch zu einer steuerlichen Ansässigkeit im Ausland. Ausnahme vom „Wohnsitzprinzip“: Die USA.

In den USA ist in erster Linie nicht der Wohnsitz, sondern die Staatsangehörigkeit für die steuerliche Ansässigkeit entscheidend. Um nicht in den USA als steuerlich ansässig zu gelten, müssen Sie dies nachweisen. Wenn Sie zum Beispiel folgende Fragen mit JA beantworten können, liegt womöglich eine steuerliche Ansässigkeit in den USA vor:

- Sind Sie in den USA geboren?
- Besitzen Sie die US-amerikanische Staatsangehörigkeit (auch im Fall eine doppelte Staatsangehörigkeit)?
- Werden Sie gemeinsam mit einem US-Ehepartner in den USA steuerlich veranlagt?
- Besitzen Sie eine permanente US-Aufenthaltserlaubnis (aktive) „US Green Card“)?
- Haben Sie einen Wohnsitz in den USA?

Bei weiteren Fragen oder für eine umfassende Beratung, insbesondere zur steuerlichen Ansässigkeit, wenden Sie sich bitte an einen Steuerberater oder eine alternative Beratungsstelle.

#### **Informationsaustausch**

Als liechtensteinisches Versicherungsunternehmen unterliegt die Advigon Versicherung AG der

liechtensteinischen Gesetzgebung zum internationalen automatischen Informationsaustausch in Steuersachen (AIA sowie zur Umsetzung des FATCA-Abkommens (Foreign Account Tax Compliance Act). Diese Gesetzgebung verpflichtet uns als Versicherungsunternehmen die steuerlichen Ansässigkeiten unserer Kunden zu erheben.

Kunden, die nicht ausschliesslich in Liechtenstein steuerlich ansässig sind, müssen wir demnach an die Steuerverwaltung des Fürstentums Liechtenstein melden. Diese übermittelt die Daten dann an die Partnerstaaten, in denen eine Steueransässigkeit besteht. Sofern der Kunde in Deutschland oder einem anderen EU- Land steuerlich ansässig ist, erfolgt die Meldung auf Grundlage der zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Europäischen Union (Abkommen zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Europäischen Union über den automatischen Austausch von Informationen über Finanzkonten zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten).

Eine Liste der Partnerstaaten von Liechtenstein im Rahmen des automatischen Informationsaustauschs finden Sie auf unserer Homepage ([www.advigon.com/liste-partnerstaaten](http://www.advigon.com/liste-partnerstaaten)) sowie in Anhang 1 der AIA-Verordnung unter [www.gesetze.li](http://www.gesetze.li).

Besteht eine steuerliche Ansässigkeit in den USA, so erfolgt die Meldung auf Grundlage des Abkommens zwischen der Regierung des Fürstentums Liechtenstein und der Regierung der Vereinigten Staaten zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten und hinsichtlich der als Gesetz über die Steuerehrlichkeit bezüglich Auslandskonten bekannten US-amerikanischen Informations- und Meldebestimmungen (FATCA-Abkommen).



### **Meldepflicht**

Unsere Meldepflicht umfasst die folgenden Informationen zum Vertragspartner bzw. zum Empfänger von Versicherungsleistungen:

- Name, Anschrift, Geburtsdatum
- Ansässigkeitsstaat(en), Wohnsitzland
- Steuernummer / TIN(n), TIN
- Versicherungsnummer
- Gesamtsaldo oder -wert des Vertrags (einschliesslich erwarteter Versicherungsleistungen oder Rückkaufswerte)
- die Auflösung des Kontos
- Gesamtbruttobetrag, der in Bezug auf das Konto gezahlt oder gutgeschrieben wurde.

Diese Informationen werden von den Behörden des Partnerstaats ebenso vertraulich behandelt wie sie nach dem Recht des Partnerstaats selbst zu behandeln sind.

Sie dürfen nur den Personen oder Behörden (einschliesslich der Gerichte und der Verwaltungsbehörden) zugänglich gemacht werden, die mit der Veranlagung oder Erhebung, der Vollstreckung oder Strafverfolgung, mit der Entscheidung von Rechtsmitteln in Bezug auf Steuern eines Partnerstaates oder mit der Aufsicht über diese Personen oder Behörden befasst sind.

Diese Personen oder Behörden dürfen die ausgetauschten Informationen nur für diese Zwecke verwenden. Sie dürfen die ausgetauschten Informationen in einem öffentlichen Gerichtsverfahren oder in einer Gerichtsentscheidung offenlegen.

Eine Verwendung für andere als die genannten Zwecke ist nur dann zulässig, wenn solche Informationen nach dem Recht des Partnerstaats und dem liechtensteinischen Recht für solche andere Zwecke verwendet werden dürfen und die liechtensteinische Steuerverwaltung dieser anderen Verwendung zustimmt (Art. 15 AIA-Gesetz, Art. 8a FATCA-Gesetz). Die Weiterleitung von ausgetauschten Informationen an Drittstaaten ist unzulässig. Die Steuerverwaltung teilt dies der zuständigen Behörde des Partnerstaates mit (Art. 16 AIA-Gesetz, Art. 8b FATCA-Gesetz).

Ihnen stehen in Bezug auf die oben genannten Informationen gegenüber der Advigon die Rechte nach der liechtensteinischen Datenschutzgesetzgebung zu. Insbesondere stehen Ihnen das Auskunftsrecht nach Art. 15 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz Grundverordnung, DSGVO) sowie das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO zu.

Darüber hinaus können Sie gegenüber der liechtensteinischen Steuerverwaltung das Auskunftsrecht in Bezug auf die auszutauschenden Informationen geltend machen (Art. 12AIA-Gesetz, Art. 7a FATCA-Gesetz). Ausserdem steht Ihnen auch hier das Berichtigungsrecht unter den Voraussetzungen von Art. 12 AIA-Gesetz, Art. 7a FATCA-Gesetz zu.

**Vielen Dank für Ihre Kenntnisnahme.**

## Merkblatt zur Identifikation

Das liechtensteinische Gesetz über berufliche Sorgfaltspflichten zur Bekämpfung von Geldwäscherei, organisierter Kriminalität und Terrorismusfinanzierung (Sorgfaltspflichtgesetz) verpflichtet Lebensversicherungsunternehmen, ihre Vertragspartner und alle relevanten Personen zu identifizieren. Aus diesem Grund benötigen wir zur Auszahlung der Vertragsleistung eine **echtheitsbestätigte** Kopie des Ausweises oder Reisepasses der betreffenden Personen (siehe Checkliste auf den folgenden Seiten).

Die Bestätigung der Echtheit Ihrer Ausweiskopie kann durch eine der folgenden Stellen erfolgen:

- Den zuständigen Vermittler Ihres Vertrags
- Einen Notar
- Ein Bürgeramt (z.B. Stadt- oder Gemeindeverwaltung)

Bitte achten Sie darauf, dass die Kopie **gut lesbar** ist, wie in folgenden Beispielen:



**Mangelhafte** Ausweiskopien können wir nicht akzeptieren, wie z. B. in folgenden Ausführungen:



Damit wir die Ausweiskopie akzeptieren können, ist entscheidend, dass zum einen die **Person** auf dem Bild **gut wiedererkennbar** ist und zum anderen, dass alle **schriftlichen Angaben** im Dokument **gut lesbar** sind.

Für eine gültige Echtheitsbestätigung durch den Vermittler ist zudem Folgendes erforderlich:

1. Bestätigungssatz auf Vorder- und Rückseite, Bsp.:  
Ich, [Name in Druckschrift] bestätige, dass ich die Identität des Kunden festgestellt und anhand dieses Ausweises überprüft habe, welcher mir im Original vorlag.
2. Datum
3. Unterschrift Vermittler
4. Bei Kopie auf 2 Seiten: Das gilt auch für die Rückseite.



## Checkliste als Ausfüllhilfe

Alle Dokumente und Formulare der Advigon können online unter [hansemerkur-vertriebsportal.de/produkte/kapitalanlage](https://hansemerkur-vertriebsportal.de/produkte/kapitalanlage) heruntergeladen werden.

### 1. Delegationsvereinbarung

---

- ⇒ Es besteht eine Delegationsvereinbarung zwischen dem Vermittler und der Advigon.

Besteht das Betreuungsverhältnis bereits zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und wurde der Kunde vom Vermittler bei der Antragstellung identifiziert, liegt die Delegationsvereinbarung bereits vor. Erfolgt der Vertragsabschluss hingegen vor Aufnahme des Betreuungsverhältnisses, ist das Formular „Delegationsvereinbarung“ vom Vermittler noch einzureichen.

### 2. Auszahlungsverfügung

---

- ⇒ Das Formular „Antrag auf Leistung“ wurde vollständig ausgefüllt und von unterschrieben.

Ist eine Leistungsempfängerperson nicht der Vertragspartner, muss auch diese Person das Formular an der vorgesehenen Stelle unterzeichnen.

### 3. Steuerliche Ansässigkeit

---

- ⇒ Die Angaben zur steuerlichen Ansässigkeit wurden vollständig ausgefüllt und unterschrieben.

Erfolgt die Auszahlung an eine oder mehrere Personen aus dem Vertragspartner, so ist für jede dieser Personen ein eigenes Formular auszufüllen und von ihr zu unterschreiben.

Das beigefügte Merkblatt zum internationalen automatischen Informationsaustausch (AIA) informiert über die Datenmeldung an die liechtensteinische Steuerverwaltung sowie deren Weiterleitung an die zuständigen Steuerbehörden der betroffenen Länder.

### 4. Politisch exponierte Person

---

- ⇒ Die Angaben zur „Politisch exponierte Person“ wurden vollständig ausgefüllt und unterschrieben.

Wer als politische exponierte Person gilt, wird im beigefügten Formular unter 1. beschrieben.

- ⇒ Es ist eine politisch exponierte Person direkt oder indirekt am Vertrag beteiligt.

Wird die Frage mit „ja“ beantwortet, so müssen die Angaben unter 2. vollständig gemacht werden und die betreffende politisch exponierte Person muss außerdem identifiziert werden.

- ⇒ Die Kopie muss datiert und vom Vermittler unterschrieben werden. Alternativ kann die Echtheitsbestätigung auch von einer Behörde oder einem Notar vorgenommen werden.

Achtung: Werden die Vorder- und die Rückseite des Ausweisdokuments auf zwei Seiten kopiert, benötigen wir die Bestätigung sowie das Datum und die Unterschrift auf beiden Seiten.

### 5. Identifizierung

---

- ⇒ Von jedem Leistungsempfänger wurde eine Kopie des Personalausweises oder Reisepasses erstellt.

Wir benötigen die Vorder- und Rückseite des Ausweises. Im Fall des Reisepasses benötigen wir die Vorder- und die Rückseite der Kunststoffkarte sowie die erste Papierseite. Die Kopie muss gut lesbar sein und auf dem Foto muss die abgebildete Person gut erkennbar sein.

- ⇒ Der Ausweis / Pass ist gültig.

Der Ausweis bzw. Reisepass ist gültig und nicht abgelaufen.

- ⇒ Auf der Kopie wurde die Echtheit des Originals bestätigt.

Formulierungshilfe:

Ich, [Name in Druckschrift] bestätige, dass ich die Identität der Person festgestellt und anhand dieses Dokuments überprüft habe, welches mir im Original vorlag.

- ⇒ Die Kopie muss datiert und vom Vermittler unterschrieben werden. Alternativ kann die Echtheitsbestätigung auch von einer Behörde oder einem Notar vorgenommen werden.

Achtung: Werden die Vorder- und die Rückseite des Ausweisdokuments auf zwei Seiten kopiert, benötigen wir die Bestätigung sowie das Datum und die Unterschrift auf beiden Seiten.



## **Wir sind für Sie da: unser telefonischer Kundenservice**

### Telefonische Betreuung bei Vertrags- und Leistungsfragen

Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? Oder benötigen unsere Hilfe bei der Klärung von Sachverhalten? Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unser Service-Team. Hier werden Ihre Fragen und sonstigen Anliegen schnell und unkompliziert von kompetenten Ansprechpartnern geklärt.

---

Ihre persönliche ServiceLine:  
040 5555-4033  
von Montag bis Freitag, 8.00 bis 20.00 Uhr

---

Die Hilfeleistung können Sie beschleunigen, wenn Sie uns Ihre Advigon Versicherungsschein-Nummer nennen.

---

#### **Advigon Versicherung AG**

Postfach, Drescheweg 1  
9490 Vaduz, LIECHTENSTEIN  
[www.advigon.com](http://www.advigon.com)  
Register-Nr.: FL-0002.181.006-7  
Handelsregister Fürstentum Liechtenstein, Vaduz  
Geschäftsleitung: Kai-Uwe Blum,  
Godehard Laufköter, Rinaldo Manetsch