

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die bei CREDIT-now obligatorische Todesfallversicherung und für die zusätzlich wählbare Ratenabsicherung bei Erwerbsunfähigkeit, Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit

1 Grundlagen der Versicherung

1.1 Vertragsgrundlagen

Die Grundlagen des Versicherungsschutzes bilden:

- Kreditvertrag zwischen BANK-now AG und Kreditnehmer;
- Beitrittserklärung zum Kollektiv-Versicherungsvertrag;
- Allgemeine Versicherungsbedingungen (nachstehend AVB);
- subsidiär die Bestimmungen des Schweizerischen Obligationenrechts sowie des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

Der Einfachheit und Verständlichkeit wegen wird darauf verzichtet, männliche und weibliche Formen zu unterscheiden.

1.2 Versicherungsverhältnis und beteiligte Parteien

Zwischen der BANK-now AG als Versicherungsnehmerin und der Schweizerischen National-Versicherungs-Gesellschaft AG sowie der Schweizerischen National Leben AG (nachfolgend Nationale Suisse) als Versicherer besteht ein Kollektiv-Versicherungsvertrag als Ratenabsicherung im Sinne eines Kredit- und Zahlungsschutzes für die vertraglichen Kreditverpflichtungen des Kreditnehmers (auch Versicherte Person).

Die sich aus den vorliegenden AVB ergebenden Versicherungsansprüche der Versicherten Person richten sich ausschliesslich gegen Nationale Suisse. Im Versicherungsfall besteht kein Anspruch gegenüber der BANK-now AG.

1.3 Allgemeine Versicherungsbedingungen

Die vorliegenden AVB umschreiben die Rechte und Pflichten der Versicherten Person bzw. deren Anspruchsberechtigten. Sie legen insbesondere die Leistungsansprüche bei Tod infolge Krankheit oder Unfall, bei vollständiger dauernder Erwerbsunfähigkeit bzw. vorübergehender vollständiger Ar-

beitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall sowie bei unverschuldeter vollständiger Arbeitslosigkeit der Versicherten Person abschliessend fest.

2 Versicherungsmodalitäten

2.1 Versicherte Personen

Versichert sind erwerbstätige Einzelpersonen, welche den Kreditvertrag mit der BANK-now AG innerhalb des Eintritts- und Endalters abschliessen.

Besteht im Kreditvertrag Solidarschuldnerschaft, wird lediglich die im Vertrag erstgenannte Person als Kreditschuldner versichert. In einem Kreditvertrag können weder mehrere Personen noch Firmen versichert werden.

2.2 Aufnahme in die Versicherung

Die Aufnahme in die obligatorische Todesfalldeckung der Ratenabsicherung erfolgt durch den Abschluss des Kreditvertrages zwischen der BANK-now AG und dem Kreditnehmer als Versicherte Person.

Die Aufnahme in das fakultative Deckungspaket (Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit) der Ratenabsicherung erfolgt durch wahrheitsgetreues Bestätigen, Datieren und Unterzeichnen der Beitrittserklärung durch den Kreditnehmer als Versicherte Person.

2.3 Eintritts- und Endalter

Die Ratenabsicherung für das Risiko Tod beginnt frühestens ab Vollendung des 18. Lebensjahres und endet spätestens am Tag der Vollendung des 70. Lebensjahres.

Die Ratenabsicherung für die Risiken Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit sowie Arbeitslosigkeit beginnt frühestens ab Vollendung des 18. Lebensjahres und spätestens am Tag der Vollendung des 65. Lebensjahres abzüglich der Laufzeit des Kreditvertrages und endet spätestens am Tag der Vollendung des 65. Lebensjahres.

2.4 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz für die obligatorische Todesfalldeckung und für das fakultative Deckungspaket beginnt mit Abschluss des Kreditvertrages, frühestens jedoch mit Auszahlung der Kreditsumme.

2.5 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz für die obligatorische Todesfalldeckung endet mit Auflösung oder mit ordentlichem Ablauf der Laufzeit des Kreditvertrages, spätestens jedoch nach 12 Monaten nach Ablauf der ursprünglich vereinbarten Laufzeit des Kreditvertrages.

Der Versicherungsschutz für das fakultative Deckungspaket endet durch Kündigung der Ratenabsicherung mit Ablauf der Kündigungsfrist (Ziffer 6) oder mit Auflösung oder mit ordentlichem Ablauf der ursprünglich vereinbarten Laufzeit des Kreditvertrages.

Ohne Kündigung der Ratenabsicherung, Auflösung oder ordentlichem Ablauf des Kreditvertrages endet der Versicherungsschutz überdies in folgenden Fällen:

- für das Risiko Tod im Todesfall der Versicherten Person, spätestens jedoch bei Erreichen des Endalters am Tag nach Vollendung des 70. Lebensjahres;
- für das Risiko Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit bei Pensionierung oder Frühpensionierung spätestens jedoch bei Erreichen des Endalters am Tag nach Vollendung des 65. Lebensjahres;
- für das Risiko Arbeitslosigkeit bei Aufgabe der unselbständigen Erwerbstätigkeit sowie bei Pensionierung oder Frühpensionierung spätestens jedoch bei Erreichen des Endalters am Tag nach Vollendung des 65. Lebensjahres.

3 Versicherungsleistungen

3.1 Leistungen bei Tod

3.1.1 Anspruch bei Tod

Nationale Suisse erbringt bei Tod der Versicherten Person infolge Krankheit oder Unfall oder bei amtlich bestätigter Verschollenheit eine einmalige Kapitalleistung im Umfang der Restschuld inkl. allfällige Zah-

lungsausstände und Verzugszinsen im Zeitpunkt des Todesfalls bis zu einem Betrag von max. CHF 100'000 pro Kreditvertrag.

3.1.2 Kein Anspruch auf Leistungen im Todesfall

Es wird keine Todesfallkapitalleistung ausgerichtet bei Tod:

- infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, für die die Versicherte Person während den letzten 12 Monaten vor bzw. bei Abschluss des Kreditvertrages ärztliche Behandlung beanspruchte;
- infolge militärischer Einsätze, von Kriegen, Bürgerkriegen, Unruhen, Terroranschlägen, Sabotage oder Attentaten, wenn an diesen aktiv teilgenommen wurde;
- infolge aktiver Teilnahme an illegalen oder kriminellen Aktivitäten;
- infolge Ausübung, dem Training und der Teilnahme an Sportarten, die die Benutzung eines Motorgerätes mit einschliesst; Boxen; Tauchen (tiefer als 30m); Gleitschirm- oder Deltasegeln; Fallschirmspringen, Pferderennen; Bergsteigen (>Grad VI, UIAA) und Hochseesegeln;
- infolge Luftfahrzeugunfällen gleich welcher Art, ausser wenn der Versicherte sich als einfacher Passagier an Bord eines für die Luftbeförderung zugelassenen Luftfahrzeugs befindet, das einen bei den zivilen Luftfahrtbehörden angemeldeten gewerblichen Flug absolviert;
- infolge radioaktiver Kontamination, welche nicht berufsbedingt ist;
- infolge Suizid während den ersten 2 Jahren nach Abschluss der Ratenabsicherung.

3.2 Leistungen bei Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit

3.2.1 Anspruch bei Erwerbsunfähigkeit

Als Erwerbsunfähigkeit gilt die durch die eidgenössische Invalidenversicherung (IV) dauerhaft festgestellte Unfähigkeit der Versicherten Person, ihren Beruf oder eine andere Erwerbstätigkeit ausüben zu können.

Der Anspruch auf die einmalige Kapitalzahlung bei dauernder vollständiger Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall bis max. CHF 100'000 pro Kreditvertrag entsteht, wenn die Versicherte Person im Rahmen des Versicherungsschutzes medizinisch belegt und von der IV festgestellt, mindestens zu 70% dauernd erwerbsunfähig ist und im Zeitpunkt des Anspruchs der Versicherungsschutz gegeben ist. Ein IV-Grad unter 70% ergibt keine Leistungen.

Die einmalige Kapitalzahlung bei Erwerbsunfähigkeit berechnet sich aus der Summe aller noch nicht bezahlten Raten gemäss dem ursprünglich vertraglich vereinbarten Ratenzahlungsplan zum Zeitpunkt der Mitteilung der mindestens 70% Erwerbsunfähigkeit durch die IV, abzüglich der Zinsdifferenz, welche durch die vorzeitige Auflösung des Kreditvertrages entsteht. Allfällige Zahlungsausstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet.

3.2.2 Anspruch bei Arbeitsunfähigkeit

Als Arbeitsunfähigkeit gilt die durch eine Beeinträchtigung der Gesundheit bedingte, vorübergehende 100%-ige Unfähigkeit der Versicherten Person, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.

Der Anspruch auf die monatlichen Ratenzahlungen bei vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall im Umfang der monatlichen Kreditraten gemäss Kreditvertrag, die während dieser Zeit fällig werden, bis max. CHF 2'000 pro Monat entsteht, wenn die Versicherte Person im Rahmen des Versicherungsschutzes während und nach Ablauf einer Wartefrist von 60 Tagen medizinisch belegt und ärztlich ausgewiesen 100% arbeitsunfähig ist und im Zeitpunkt des Ablaufs der Wartefrist der Versicherungsschutz gegeben ist. Ein Arbeitsunfähigkeitsgrad unter 100% ergibt keine Leistungen. Zahlungsausstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet.

Die Wartefrist von 60 Tagen beginnt an dem Tag, an welchem die Versicherte Person erstmals einen Arzt hinsichtlich der die Arbeitsunfähigkeit auslösenden Krankheit oder Unfall konsultiert hat und dieser eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert.

Beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartefrist innerhalb eines angebrochenen Monats wird die erste monatliche Rate vollständig ausgerichtet.

Bei einem Rückfall bzw. bei einer wiederholten Arbeitsunfähigkeit von 100% aufgrund des früheren Leidens innerhalb von 3 Monaten nach Ende einer bereits gemeldeten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit wird keine neue Wartefrist angerechnet.

3.2.3 Dauer der Ausrichtung von Arbeitsunfähigkeitsleistungen

Die monatlichen Ratenzahlungen bei vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit werden im Rahmen der fortgesetzten medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit und bestehendem Versicherungsschutz pro Schadenfall und Kreditvertragslaufzeit (ursprüngliche Laufzeit) während insgesamt max. 24 Monaten durch Nationale Suisse erbracht.

Die monatlichen Ratenzahlungen werden durch Nationale Suisse eingestellt und nicht mehr gezahlt:

- wenn Nationale Suisse die max. Anzahl von 24 monatlichen Ratenzahlungen erbracht hat;
- wenn trotz Vorliegen des Anspruchs und Versicherungsschutzes von Seiten der Versicherten Person keine Belege für das Andauern der krankheits- bzw. unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit vorgelegt werden;
- wenn wieder eine Berufstätigkeit (auch in Teilzeit) aufgenommen wird;
- wenn die Versicherte Person das Endalter erreicht hat.

3.2.4 Kein Anspruch auf Leistungen bei Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit

Es werden keine Leistungen ausgerichtet bei Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit:

- infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, für die die Versicherte Person während den letzten 12 Monaten vor bzw. bei Abschluss der Versicherung ärztliche Behandlung beanspruchte;
- infolge vorsätzlicher Provozierung und Verursachung der Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit (u.a. durch Selbstverletzung);
- infolge von Kriegen, Bürgerkriegen, Unruhen, Terroranschlägen, Sabotage oder Attentaten, wenn an diesen aktiv teilgenommen wurde;
- infolge von aktiver Teilnahme an illegalen oder kriminellen Handlungen und Aktivitäten;

- infolge Ausübung von Berufssportarten; dem Training und der Teilnahme an Sportarten, die die Benutzung eines Motorgerätes mit einschliesst; Boxen; Tauchen (tiefer als 30m); Gleitschirm- oder Deltasegeln; Fallschirmspringen, Pferderennen; Bergsteigen (>Grad VI, UIAA) und Hochseesegeln;
- infolge von psychisch bedingten Geistes- oder Nervenkrankheiten, sofern diese nicht durch einen in der Schweiz praktizierenden Arzt mit Spezialisierung Psychiatrie festgestellt wurden oder sofern diese nicht stationär bzw. im Rahmen eines dauerhaften Aufenthalts in einem Krankenhaus, Sanatorium, Klinik etc. in der Schweiz behandelt werden mussten;
- infolge von Rückenschmerzen, mit Ausnahme von medizinisch objektivierbaren Schäden;
- infolge von Komplikationen in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft;
- infolge von Unfällen unter Drogeneinfluss sowie von Unfällen, die verursacht oder provoziert werden in alkoholisiertem Zustand mit einem Alkoholgehalt im Blut der gleich oder höher ist als dies gesetzliche Bestimmungen für das Führen eines Fahrzeuges zulassen;
- infolge nicht ärztlich verordneter Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten sowie Alkoholmissbrauch;
- infolge radioaktiver Kontamination, welche nicht berufsbedingt ist.

3.3 Leistungen bei Arbeitslosigkeit

3.3.1 Anspruch bei Arbeitslosigkeit

Als Arbeitslosigkeit gilt der 100%-ige unverschuldete Verlust der Arbeitsstelle oder bei mehreren Anstellungsverhältnissen der unverschuldete Verlust der Arbeitsstellen, bei welchen die Versicherte Person mindestens 25 Wochenstunden beschäftigt war und für welche ihr volle Taggeldleistungen der eidgenössischen Arbeitslosenversicherung (ALV) ausgerichtet werden.

Der Anspruch auf die monatlichen Ratenzahlungen bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit

im Umfang der monatlichen Kreditraten gemäss Kreditvertrag, die während dieser Zeit fällig werden, bis max. CHF 2'000 pro Monat und Vertrag entsteht, wenn die unselbständig erwerbstätige Versicherte Person im Rahmen des Versicherungsschutzes während und nach Ablauf einer Wartefrist von 60 Tagen zu 100% arbeitslos ist. Im Zeitpunkt des Ablaufs der Wartefrist muss der Versicherungsschutz gegeben sein. Zahlungsausstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet.

Die Wartefrist beginnt erst ab dem Tag, an dem der Leistungsanspruch der Versicherten Person im Rahmen der gesetzlichen ALV beginnt. Beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartefrist innerhalb eines angebrochenen Monats wird die erste monatliche Zahlung vollständig ausgerichtet. Bei einer erneuten Arbeitslosigkeit innerhalb von 3 Monaten nach Beginn des neuen Arbeitsverhältnisses aufgrund einer unverschuldeten Kündigung innerhalb der Probezeit wird keine neue Wartefrist angerechnet.

Die monatlichen Ratenzahlungen werden nur ausgerichtet, wenn die Versicherte Person kumulativ folgende Bedingungen erfüllt:

- bei Eintritt in die Versicherung seit mindestens 6 Monaten in einem Beschäftigungsverhältnis mit unbefristetem Arbeitsvertrag und einer Arbeitszeit von mindestens 25 Wochenstunden beschäftigt war;
- bei Mitteilung der Kündigung der/des Arbeitsverhältnisse/s in einem Beschäftigungsverhältnis mit unbefristetem Arbeitsvertrag und einer Arbeitszeit von mindestens 25 Wochenstunden beschäftigt war;
- aktiv auf der Suche nach einem Beschäftigungsverhältnis ist;
- Leistungen im Rahmen der gesetzlichen ALV in der Schweiz bezieht.

3.3.2 Karenzzeit

Kündigungen des Arbeitsverhältnisses, die innerhalb der ersten 90 Tage nach Beginn der Versicherung mitgeteilt werden, ergeben keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen.

3.3.3 Dauer der Ausrichtung von Arbeitslosenleistungen

Die monatlichen Ratenzahlungen bei Arbeitslosigkeit werden im Rahmen der fortgesetzten nachgewiesenen Arbeitslosigkeit und bestehendem Versicherungsschutz pro Schadenfall während max. 12 Monaten durch Nationale Suisse erbracht. Bei wiederholter unverschuldeter Arbeitslosigkeit werden die Leistungen für insgesamt max. 24 Monate während der Laufzeit des Kreditvertrages erbracht.

Die monatlichen Ratenzahlungen werden durch Nationale Suisse eingestellt und nicht mehr gezahlt,

- wenn Nationale Suisse die max. Anzahl von 12 monatlichen Ratenzahlungen pro Schadenfall resp. von 24 monatlichen Ratenzahlungen pro Laufzeit des ursprünglichen Kreditvertrages erbracht hat;
- wenn kein Anspruch (mehr) auf Leistungen bei der gesetzlichen ALV besteht;
- wenn trotz Vorliegen des Anspruchs und Versicherungsschutzes von Seiten der Versicherten Person keine Belege für das Andauern der Arbeitslosigkeit vorgelegt werden;
- wenn wieder eine Erwerbstätigkeit (auch in Teilzeit) aufgenommen wird. Davon ausgenommen ist ein Zwischenverdienst mit einem Pensum unter 40%, der vom zuständigen Regionalen Arbeitsvermittlungsamts (RAV) angeordnet wurde;
- wenn die versicherte Person das Endalter erreicht hat.

3.3.4 Kein Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Es werden keine monatlichen Ratenzahlungen ausgerichtet bei Arbeitslosigkeit:

- wenn die Regelungen und Kontrollvorschriften der RAV-Zentren nicht befolgt und Taggelder durch Einstelltage gekürzt werden. Davon ausgenommen sind die ordentlichen Einstelltage zu Beginn der Arbeitslosigkeit;
- wenn die Versicherte Personen bei Unterzeichnung der Beitrittserklärung nicht seit mindestens 6 Monaten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindes-

tens 25 Stunden arbeitstätig war oder in einem befristeten oder gekündigten Arbeitsverhältnis oder unmittelbar vor einer vorzeitigen Pensionierung stand;

- infolge Entlassung, die vor der Beitrittserklärung zur Versicherung oder während den ersten 90 Tagen (Karenzzeit) ab dem Datum des Versicherungsbeginns mitgeteilt werden;
- infolge Kündigung durch die Versicherte Person;
- infolge regulärer oder vorzeitiger Beendigung von befristeten oder Saison- oder Zeitarbeitsverträgen;
- für die keine Ansprüche aus der gesetzlichen ALV bestehen, insbesondere bei Arbeitslosigkeit infolge Verlust der selbständigen Erwerbstätigkeit;
- infolge Pensionierung oder Frühpensionierung;
- infolge Entlassungen zwischen Eheleuten oder Verwandten in direkter aufsteigender oder absteigender Linie;
- infolge Entlassung wegen vorsätzlicher Verletzung der Berufspflichten oder Teilnahme an unbewilligten Streikhandlungen.

3.4 Leistungskoordination

Mit Begleichung der einmaligen Kapitalzahlung infolge Tod oder Erwerbsunfähigkeit gilt der Versicherungsanspruch der Versicherten Person als abgegolten.

Die monatlichen Ratenzahlungen infolge Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit werden an eine allfällige Kapitalversicherungsleistung infolge Erwerbsunfähigkeit angerechnet. Die Versicherungsleistungen aufgrund Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit können nicht kumuliert werden.

4 Begünstigung und Prämienzahlung

4.1 Begünstigung

Die Versicherungsleistungen dienen ausschliesslich der Erfüllung von vertraglichen Kreditverpflichtungen der Versicherten Person aus dem Kreditverhältnis und werden ausschliesslich und direkt durch Nationale Suisse an die BANK-now AG als einzige Begünstigte und Kreditgläubigerin ausgerichtet.

4.2 Prämienzahlung

Die Versicherungsprämien für die obligatorische Todesfalldeckung und für das fakultative Deckungspaket (Erwerbs-/Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit) sind Bestandteil der im Rahmen des Kreditvertrages zahlbaren monatlichen Kreditraten.

In einem Leistungsfall schliessen die monatlichen Ratenzahlungen bzw. die einmalige Kapitalzahlung von Nationale Suisse die Versicherungsprämien mit ein.

Bei vorzeitiger Auflösung des Kreditvertrages erhält die Versicherte Person nicht verbrauchte Prämienanteile des fakultativen Deckungspaketes zurückerstattet. Die BANKnow AG behält sich das Recht vor, Auflösungskosten sowie nicht amortisierte Abschlusskosten zu verrechnen.

Die Versicherte Person erhält keine Überschussbeteiligung.

5 Schadenfall

5.1 Verhalten im Schadenfall

Ein eingetretener Schadenfall ist ohne Verzug telefonisch oder schriftlich der BANKnow AG zu melden.

Die Abwicklung aller Schadenfälle wird durch Nationale Suisse bzw. einen von ihr beauftragten Dritten sichergestellt, welcher sich mit der anzeigenden Person umgehend in Verbindung setzt und ihr das Schadenformular zur Anmeldung des Schadenfalls zustellt. Mit dem unterschriebenen Schadenformular sind die zur Prüfung und Beurteilung des Versicherungsanspruchs notwendigen Unterlagen umgehend einzureichen.

5.2 Prüfung des Versicherungsanspruches

Es sind zwingend die nachfolgenden Dokumente für die Anspruchsprüfung einzureichen:

- **Ausgefülltes Schadenformular** mit Namen und Vornamen der Versicherten Person, der Nummer des Kreditvertrages sowie Name, Vorname, genaue Anschrift und Unterschrift der Person, die den Schaden anzeigt.
- **im Todesfall:** Amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung (Arztzeugnis), welche die Todesursache, den Beginn sowie den Verlauf der Krankheit bzw. der Körperverletzung nennt, die zum Tode der Versicherten

Person geführt hat bzw. die amtliche Verschollenheitserklärung.

- **bei dauernder vollständiger Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall:** Rechtskräftiger IV-Entscheid, die IV-Akten und allfällige SUVA-Akten sowie ärztliche Bescheinigung über die Ursache und Eigenschaften der Krankheit oder Unfallfolgen (Ärztliches Zeugnis/Krankheitsunterlagen, Diagnose etc.)
- **bei vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall:** Ärztliche Bescheinigung über die Ursache und Eigenschaften der Krankheit oder Unfallfolgen (Ärztliches Zeugnis/Krankheitsunterlagen, Diagnose etc.), den Grad und die voraussichtliche Dauer (Prognose) der Arbeitsunfähigkeit. Jeden Monat ist eine neue ärztliche Bescheinigung bzw. Dokumente, welche die Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit belegen, vorzulegen.
- **bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit:** Kopie des Arbeitsvertrags und Kündigungsschreibens des Arbeitgebers, aus welchem das Datum der Mitteilung der Kündigung und der Beendigung des Arbeitsverhältnisses hervorgeht; den Nachweis über die Anmeldung als Arbeitsloser beim zuständigen RAV sowie den Nachweis über die fortlaufenden Zahlungen und Abrechnungen von Arbeitslosenentschädigungen der gesetzlichen ALV.

Ein Schadenfall wird nur dann reguliert, wenn alle Unterlagen vollständig und stichhaltig sind. Die Versicherungsleistung wird erst ausbezahlt, wenn sämtliche Unterlagen beigebracht worden sind, welche zur Prüfung und Beurteilung des Leistungsanspruches benötigt werden und diese Prüfung eine Leistungspflicht von Nationale Suisse ergibt. Die mit den oben genannten Nachweisen verbundenen Kosten sind von der Versicherten Person resp. von deren Erben zu tragen.

Nationale Suisse ist zudem berechtigt, auf eigene Kosten weitere notwendige Auskünfte und Nachweise zu verlangen oder selbst einzuholen sowie die Versicherte Person jederzeit durch einen Vertrauensarzt untersuchen zu lassen. Nationale Suisse bzw. der von ihr beauftragte Dritte haben das Recht, die behandelnden Ärzte direkt zu kontaktieren.

5.3 Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht

Die Versicherte Person ist im Rahmen ihrer Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nach Ziffer 5.2 gehalten, Nationale Suisse bzw. dem von ihr beauftragten Dritten:

- die Ermächtigung zu erteilen, bei Spitälern, Ärzten, Arbeitgebern, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften sowie bei Sozialversicherungsinstitutionen und bei Dritten Auskünfte und Akten einzuverlangen sowie diese Institutionen von der Schweigepflicht zu entbinden.
- umgehend jegliche Auskünfte über den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand sowie über den Verlauf der Krankheit oder des Unfalls zu geben.

Im Todesfall der Versicherten Person ist über die Umstände und Ursachen des Todesfalles zu informieren und es sind die notwendigen Unterlagen beizubringen.

Wird einer dieser Obliegenheiten nicht nachgekommen, so tritt die Fälligkeit des Leistungsanspruchs nicht ein und Nationale Suisse ist befugt, die Leistungen zu verweigern.

6 Kündigung

6.1 Kündigung der Ratenabsicherung

Die Versicherte Person ist berechtigt, das fakultative Deckungspaket der Ratenabsicherung jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten auf das Ende eines Monats schriftlich zu kündigen. Die Kündigung ist eingeschrieben an die BANK-now AG zu richten.

Von einer Kündigung der Ratenabsicherung bleibt der Kreditvertrag unberührt.

Die obligatorische Todesfalldeckung kann während der Laufzeit des Kreditvertrages nicht gekündigt werden.

6.2 Folgen der Kündigung auf laufende Versicherungszahlungen

Wird das fakultative Deckungspaket der Ratenabsicherung während laufenden monatlichen Ratenzahlungen infolge Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit durch die Versi-

cherte Person oder die BANK-now AG ordentlich gekündigt, endet die Leistungspflicht von Nationale Suisse mit Wirkung der Kündigung.

7 Besondere Bestimmungen

7.1 Rücktrittsrecht

Die Versicherte Person kann die Beitrittserklärung zur Ratenabsicherung (fakultatives Deckungspaket) innert 7 Tagen nach Unterzeichnung ohne Kostenfolge widerrufen. Dies gilt auch, wenn der Beitritt inzwischen angenommen wurde.

7.2 Übertragung an Dritte

Die Versicherte Person nimmt zur Kenntnis und ist damit einverstanden, dass Nationale Suisse gewisse Geschäftsbereiche oder die Ausführung gewisser Dienstleistungen im Rahmen des Kollektiv-Versicherungsvertrages an beauftragte Dritte auslagern bzw. übertragen kann.

7.3 Datenschutz

Nationale Suisse bzw. die von ihr beauftragten Dritten sind unter Wahrung des Datenschutzes befugt, die für die Vertrags- und Schadenabwicklung notwendigen Daten bei der BANK-now AG oder Dritten zu beschaffen und zu bearbeiten. Persönliche Angaben, die im Rahmen dieser Versicherung nach Vertragsabschluss gemacht werden, sowie die im Zuge eines Leistungsfalles einzureichenden Daten werden von Nationale Suisse bzw. von den von ihr beauftragten Dritten ausschliesslich zum Zweck des Abschlusses und der Verwaltung der Versicherung und der Behandlung und Abwicklung von Schadenfällen geführt.

Der Versicherte kann jederzeit Mitteilung und Berichtigung einer ihn betreffenden Information verlangen. Schützenswerte private Interessen der Versicherten sowie überwiegende öffentliche Interessen werden gewahrt. Falls erforderlich werden die Daten an involvierte Dritte, namentlich an Mit-, Rück- und andere beteiligte Versicherer weitergeleitet. Im Übrigen richtet sich der Datenschutz nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz.

7.4 Mitteilungen und Anzeigen

Mitteilungen und Anzeigen müssen stets schriftlich erfolgen und werden wirksam, sobald sie der BANK-now AG zugegangen sind.

7.5 Gerichtsstand und anwendbares Recht

Bei Streitfällen gelten als Gerichtsstand ausschliesslich der schweizerische Wohn-

sitz der Versicherten Person oder der Versicherungsnehmerin sowie der Sitz des Versicherers.

Auf diese AVB findet ausschliesslich schweizerisches Recht Anwendung.