

Vorschlag für:
Herr
Hans Muster
Musterstrasse 55
8400 Winterthur

Ihr Berater:
Alfred Juntke
Hofenstrasse 66
8708 Männedorf

Ihre Geschäftsstelle:

Vorschlag für Einzellebens- Versicherung

Leistungsblatt zum Antrag

LebenRisiko

Todesfallrisikoversicherung mit konstanter Todesfallsumme - Freie Vorsorge

Versicherungsnehmer: Hans Muster, Musterstrasse 55, CH-8400 Winterthur
erstellt von Alfred Juntke, am 22. Juli 2010

Berechnungsgrundlagen

Versicherungsbeginn	1. August 2010
Dauer der Hauptversicherung	25 Jahre
Versichert	Hans Muster
Geschlecht	Mann
Geburtsdatum	31. Mai 1970
Alter für Berechnung	40 Jahre
Altersberechnung gültig bis	31. Dezember 2010
Nikotinkonsum	Nichtraucher preferred risk
Erwerbsstatus	Angestellt
Z-Schlüssel/Beruf/Berufsklasse	0 / Kaufmann / 2

Leistungen für Hans Muster

Im Todesfall infolge Krankheit oder Unfall bis 31.07.2035

• Kapitalzahlung bei Tod CHF 150 000.00

Bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall bis 31.07.2034

• Ab 361. Tag Prämienbefreiung bis 31.07.2035

• Versicherungs-/ Prämienzahlungsdauer der Prämienbefreiung 24 Jahre

Leistungen und Prämien

VT	Tarif	WF	U	TS	Leistung CHF	n	k	l	Zuschläge	Prämie CHF	Zahlungsart der Prämien	Einmalprämie CHF
1	RIS		Ja	304	150 000.00	25	25	25		602.90		
1	EUZ_ZB	12	Ja	259		24	24	25		42.90		
WFWartefrist (Monate)									Total Jahr 1-24	645.80	jährlich	
U Unfalldeckung									Jahr 25-25	602.90		
TSTarifschlüssel (intern)												
n Versicherungsdauer												
k Prämienzahlungsdauer												
l Leistungsdauer												

Überschuss-Verwendung Abzug von der Prämie Prämie im 1. Jahr: jährlich CHF 589.90 (für Folgejahre nicht garantiert)
--

Unterschriften:

Der unterzeichnete Versicherungsnehmer beantragt die aufgeführten Versicherungsleistungen und Prämien. Er bestätigt, die nachstehend aufgeführten Beilagen, insbesondere die "Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)", sowie eine Kopie dieses Leistungsblattes erhalten zu haben.

Die versicherte(n) Person(en) erklärt (erklären) sich mit den beantragten Leistungen einverstanden.

Ort: _____ Datum: _____

Versicherungsnehmer _____ Versicherte Person 1 _____

Beilagen

- Steuerblatt (Kapital PP3b)
- Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) (TV7)
- Bedingungen für LebenRisiko
- EUZ_ZB Bedingungen für die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit
- Besondere Bedingungen für Nichtraucher und Raucher

Risikosummen	Hans Muster (VT1)
Todesfall-Risiko	CHF 150 000.00
Erwerbsunfähigkeits-Risiko	CHF 0.00
- Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit	CHF 645.80
- Rente bei Erwerbsunfähigkeit	CHF 0.00

- Gesundheitsnachweis** (Vorversicherungen und gleichzeitige Anträge beachten)
- Vereinfachte Erklärung
 - Ganze Erklärung
 - Allg. Arztuntersuchung
 - HIV-Test
 - Cotinin-Test
 - Zusatzuntersuchungen 1
 - Zusatzuntersuchungen 2

Intern: RIS CHF 18087.00 EUZ_ZB CHF 1029.60 (75%) / KR3

Todesfallrisikoversicherung mit konstanter Todesfallsumme - Freie Vorsorge

Versicherungsnehmer: Hans Muster, Musterstrasse 55, CH-8400 Winterthur
erstellt von Alfred Juntke, am 22. Juli 2010

Berechnungsgrundlagen

Versicherungsbeginn	1. August 2010
Dauer der Hauptversicherung	25 Jahre
Versichert	Hans Muster
Geschlecht	Mann
Geburtsdatum	31. Mai 1970
Alter für Berechnung	40 Jahre
Altersberechnung gültig bis	31. Dezember 2010
Nikotinkonsum	Nichtraucher preferred risk
Erwerbsstatus	Angestellt
Z-Schlüssel/Beruf/Berufsklasse	0 / Kaufmann / 2

Leistungen für Hans Muster

Im Todesfall infolge Krankheit oder Unfall bis 31.07.2035

• Kapitalzahlung bei Tod CHF 150 000.00

Bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall bis 31.07.2034

• Ab 361. Tag Prämienbefreiung bis 31.07.2035
• Versicherungs-/ Prämienzahlungsdauer der Prämienbefreiung 24 Jahre

Finanzierung

Total Prämie jährlich CHF 645.80

Mit Überschuss-Abzug bezahlen Sie im ersten Jahr CHF 589.90
(Überschuss für Folgejahre nicht garantiert)

Beilagen

- Steuerblatt (Kapital PP3b)
- Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) (TV7)
- Bedingungen für LebenRisiko
- EUF_ZB Bedingungen für die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit
- Besondere Bedingungen für Nichtraucher und Raucher

Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Tarifvariante 7

Inhaltsverzeichnis

Kundeninformation nach VVG

– Wer ist der Versicherer?	2
– Wann beginnen und enden der Versicherungsvertrag und der Versicherungsschutz?	2
– Welche Personen und Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungs- schutzes?	2
– Wie hoch ist die Prämie?	2
– Was ist betreffend Überschüsse zu beachten?	3
– Welche Pflichten haben Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte?	3
– Wann ist eine vorzeitige Vertragsbeendigung möglich?	3
– Wann ist die Leistungspflicht eingeschränkt?	4
– Wie behandelt Zurich Daten?	4

Allgemeine Versicherungs- bedingungen (AVB)

Grundlagen des Vertrages

1. Was ist unter den folgenden Begriffen zu verstehen?	5
2. Welche Dokumente bilden die Vertragsgrundlagen?	5
3. Wann beginnt der Versicherungs- schutz?	5

Leistungsumfang

4. Wo sind die Versicherungs- leistungen umschrieben?	5
5. Wie weit geht der Versicherungs- schutz?	5
• Geographisch	
• Änderungen nach Abschluss des Vertrages	
• Grobfahrlässigkeit	
• Selbsttötung	

6. Was bewirkt die Überschuss- beteiligung von Zurich?	6
---	---

Kundenrechte

7. Wie kann eine Begünstigung errichtet oder geändert werden?	6
8. Kann die Versicherung zurück- gekauft oder prämienfrei um- gewandelt werden?	6
9. Kann eine erloschene oder prämienfrei umgewandelte Versicherung wieder in Kraft gesetzt werden?	6
10. Wie kann die Versicherung zur Kreditsicherung und -beschaffung eingesetzt werden?	6
11. Wie kann der Antrag widerrufen werden?	7

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

12. Wie macht der Anspruchs- berechtigte die Versicherungs- leistungen geltend?	7
• Erlebensfall	
• Todesfall	
• Erwerbsunfähigkeit; Invalidität	
13. Mitwirkung bei Sachverhalts- ermittlung; Datenschutz	7
14. Wo und an wen werden die Versicherungsleistungen gezahlt?	7

Finanzierung

15. Wie können die Prämien gezahlt werden?	8
16. Was gilt bei periodischer Prämienzahlung?	8
17. Gebühren	8

Diverses

18. Wann sind Mitteilungen rechtlich wirksam?	8
19. Wohin richtet Zurich Mitteilungen?	8
20. Wo ist der Gerichtsstand, und wer ist zusätzliche Ansprechstelle bei Meinungsverschiedenheiten?	8
21. Wann kommt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag zur Anwendung?	8

22. Welche Folgen hat vertrags- widriges Verhalten?	8
23. Was ist bei besonderen Verein- barungen zu beachten?	8
24. Wie wirken sich neue Versiche- rungsbedingungen aus?	8
25. Was gilt für Vergütungen an Makler?	8
26. Wer beantwortet weitere Fragen?	9

Anhang

Was gilt für Militärdienst und Krieg?	9
---------------------------------------	---

Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge

27. Wann gilt ein Versicherungs- vertrag als gebundene Vorsorge?	9
28. Wie wird die gebundene Vor- sorge steuerlich behandelt?	9
29. Wie kann der Steuerabzug geltend gemacht werden?	9
30. Was gilt bezüglich Ausrichtung der Versicherungsleistung und Verpfändung?	10
• Ordentlicher Bezug	
• Vorzeitiger Bezug	
• Erwerb von Wohneigentum	
• Verpfändung von Ansprüchen zum Erwerb von Wohneigentum	
31. Wie weit ist die Begünstigungs- regelung eingeschränkt?	10
32. Wie hoch darf die Prämie maximal sein?	10

Ergänzende Bedingungen für die Versicherung von Kindern

33. Welche Leistungen erbringt Zurich bei Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit?	10
34. Was heisst Invalidität?	10
35. Was heisst Erwerbsunfähigkeit?	11
36. Welche Einschränkungen gelten im Todesfall?	11

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.

Kundeninformation nach VVG

Ausgabe 01/2010

Die nachstehende Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag und dem zugehörigen Leistungsblatt, der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG.

Nach Annahme des Antrages durch Zurich wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag, allenfalls ergänzt durch weitere Vereinbarungen.

Wer ist der Versicherer?

Versicherungsträgerin ist die Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG mit statutarischem Sitz an der Austrasse 46, 8045 Zürich, nachstehend Zurich genannt.

Die Vertragsverwaltung obliegt der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, die ermächtigt ist, alle Handlungen im Namen und für Rechnung der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG vorzunehmen. Beide Gesellschaften sind Aktiengesellschaften nach schweizerischem Recht.

Wann beginnen und enden der Versicherungsvertrag und der Versicherungsschutz?

Der Vertrag beginnt in der Regel am beantragten Datum und endet am letzten Tag der beantragten Versicherungsdauer. Wird die Versicherung mit einer Einmalprämie finanziert, so beginnt der Versicherungsvertrag mit dem Ersten des Monats, der der schriftlichen Annahmestätigung von Zurich folgt. Trifft die Zahlung der vereinbarten Einmalprämie nach der Annahmestätigung durch Zurich ein, so beginnt der Versicherungsvertrag am Ersten des Monats, der dem Eingang der Einmalprämie am Hauptsitz von Zurich folgt. Die definitiven Daten sind in der Police aufgeführt.

Der Beginn des Versicherungsschutzes kann vom Vertragsbeginn abweichen:

- Der definitive Versicherungsschutz beginnt, sobald Zurich dem Versicherungsnehmer die Annahme des Antrages schriftlich bestätigt hat oder mit der Übergabe der Police, frühestens am Tag des beantragten Vertragsbeginns.
- Ein provisorischer Versicherungsschutz besteht, sobald der Antrag beim Hauptsitz von Zurich in Zürich eintrifft. Falls jedoch der beantragte Versicherungsbeginn nach dem Monatsersten liegt, welcher der Antragsunterzeichnung folgt, wird der provisorische Versicherungsschutz frühestens ab dem Tag des beantragten Versicherungsbeginns gewährt. Der provisorische Versicherungsschutz endet mit der Annahme oder Ablehnung des Antrages, spätestens aber 60 Tage nach Antragsunterzeichnung. Die Einzelheiten sind in den Vertragsbedingungen geregelt.
- Kein provisorischer Versicherungsschutz für die jeweils beantragten Leistungen besteht, wenn dies in den Bedingungen der beantragten Hauptversicherung erwähnt ist.

Welche Personen und Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Personen und Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Antrag bzw. der Police und aus den Vertragsbedingungen.

Wie hoch ist die Prämie?

Die Höhe der Prämie hängt von den jeweiligen versicherten Personen und Risiken und der gewünschten Deckung ab. Bei Ratenzahlung wird eine Gebühr für Ratenzahlung erhoben. Alle Angaben zur Prämie und allfälligen Gebühren sind im Antrag bzw. in der Police enthalten.

Was ist betreffend Überschüsse zu beachten?

Überschüsse entstehen, wenn gegenüber den Annahmen, welche der Prämienberechnung zugrunde liegen,

- die Erträge der Kapitalanlagen höher sind und/oder
- Risiko- und/oder Kostenverlauf günstiger sind.

Die Höhe der Überschussanteile wird abhängig von den erwähnten Faktoren jährlich festgesetzt und kann für die Zukunft nicht garantiert werden.

Weitere Angaben zur Überschussbeteiligung sind in den Vertragsbedingungen zu finden.

Welche Pflichten haben Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte?

- **Gefahrveränderungen:** Ändern sich nach Abschluss des Vertrages die beruflichen, persönlichen oder gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person(en), so bleibt der Versicherungsschutz unverändert bestehen. Eine Meldung an Zurich ist nicht erforderlich. Ausgenommen davon ist die Änderung der Rauchgewohnheiten. Sofern die Versicherung zu Nichtraucher-Konditionen abgeschlossen wurde und eine versicherte Person während der Vertragsdauer mehr als die zulässige Menge zu konsumieren beginnt, muss Zurich unverzüglich informiert werden. Einzelheiten sind den «Besonderen Bedingungen für Nichtraucher und Raucher» zu entnehmen.
- **Versicherungsfall:** Ist die versicherte Person gestorben, muss Zurich sofort benachrichtigt werden. Eine Erwerbsunfähigkeit oder Invalidität ist Zurich nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist, spätestens aber sechs Monate nach ihrem Beginn anzuzeigen. Einzelheiten sind den Vertragsbedingungen zu entnehmen.
- **Sachverhaltsermittlung:** Bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag – wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrs erhöhungen, Leistungsprüfungen etc. – hat der Versicherungsnehmer resp. der Anspruchsberechtigte und die versicherte Person mitzuwirken und Zurich alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden von Zurich einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, Zurich die entsprechenden Informationen, Unterlagen etc. herauszugeben. Zurich ist zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wann ist eine vorzeitige Vertragsbeendigung möglich?

Eine Vertragsauflösung vor dem in der Police genannten Termin ist in folgenden Fällen möglich:

- Kündigung durch den Versicherungsnehmer: Der Vertrag kann gekündigt werden, nachdem die Prämie für mindestens ein Jahr entrichtet worden ist. Um gültig zu sein, muss die Kündigung dem Versicherer vor Beginn einer neuen Versicherungsperiode (Versicherungsjahr) schriftlich zugegangen sein.
- Rückkauf durch den Versicherungsnehmer: Wenn in den anwendbaren Bedingungen der Hauptversicherung vorgesehen, kann der Vertrag nach Ablauf der dort festgehaltenen Frist zurückgekauft werden. Durch den Rückkauf wird der Vertrag aufgelöst und der vorhandene Rückkaufswert und der allfällige Saldo des Überschusskontos werden dem Versicherungsnehmer ausgezahlt. Vorbehalten sind die gesetzlichen Einschränkungen bei der gebundenen Vorsorge (Säule 3a). Die Einzelheiten sind in den Vertragsbedingungen für die jeweilige Hauptversicherung aufgeführt.
- Erlöschen des Vertrages bei nicht erfolgter Prämienzahlung: Einzelheiten sind den Vertragsbedingungen zu entnehmen.
- Zurich kann den Vertrag durch Kündigung beenden, wenn erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt wurden (Verletzung der Anzeigepflicht).
- Zurich kann den Vertrag durch Rücktritt beenden:
 - wenn der Anspruchsberechtigte die Anzeigepflicht im Schadenfall in betrügerischer Absicht verletzt (Art. 38 Abs. 3 VVG) oder bei absichtlicher Täuschung im Schadenfall (Art. 40 VVG),
 - wenn der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte der Mitwirkungspflicht für die Sachverhaltsermittlung nicht nachkommt. Zurich ist berechtigt, nach Ablauf einer schriftlich anzusetzenden vierwöchigen Nachfrist innert zwei Wochen rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten,
 - im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich auch aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wann ist die Leistungspflicht eingeschränkt?

Bei Tod der versicherten Person durch Selbsttötung während der ersten drei Versicherungsjahre erbringt Zurich keine Leistung. Dieses ist nur der gebräuchlichste Ausschlussgrund. Weitere Ausschlussgründe wie auch Reduktionsgründe der Leistungspflicht ergeben sich auch aus den Vertragsbedingungen und dem VVG.

Wie behandelt Zurich Daten?

Zurich bearbeitet die Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben und verwendet diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt.

Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften der Zurich Financial Services (ZFS) zur Bearbeitung weiterleiten.

Sofern ein Makler oder Vermittler für den Versicherungsnehmer handelt, kann Zurich diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle, nicht jedoch Gesundheitsdaten – bekannt geben.

Ferner kann Zurich bei Amtsstellen und weiteren Dritten im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss, der Vertragsabwicklung oder einem allfälligen Versicherungsfall sachdienliche Auskünfte einholen. Insbesondere können die behandelnden Ärzte, Spitäler und sonstige Drittpersonen von Zurich bzw. deren medizinischem Dienst alle im Zusammenhang mit dem Versicherungsantrag und der Vertragsabwicklung erforderlichen Auskünfte erteilen. Diese Personen sind zu diesem Zweck ausdrücklich von der Geheimhaltungspflicht entbunden. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.

Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen haben das Recht, bei Zurich über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Ausgabe 01/2010

Tarifvariante 7

Grundlagen des Vertrages

1. Was ist unter den folgenden Begriffen zu verstehen?

Vertragspartner ...

... sind die antragstellende Person als Versicherungsnehmer sowie die Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG als Versicherer, nachstehend Zurich genannt.

Versicherte Person ...

... ist der Versicherungsnehmer. In der freien Vorsorge kann es auch eine Drittperson sein.

Begünstigte ...

... sind diejenigen Personen, welche die Versicherungsleistung ganz oder teilweise erhalten sollen.

Prämienzahler ...

... ist der Versicherungsnehmer, sofern dieser nicht jemand anderes bezeichnet hat.

Das Alter ...

... der versicherten Person berechnet sich aus der Differenz zwischen aktuellem Kalenderjahr und dem Jahrgang der versicherten Person.

2. Welche Dokumente bilden die Vertragsgrundlagen?

Grundlage des Versicherungsvertrages bildet der Antrag zusammen mit allfälligen weiteren Schriftstücken (zum Beispiel der Bericht des untersuchenden Arztes oder die Auskünfte der zu versichernden Person über ihren Gesundheitszustand und andere Risikofaktoren), die Police, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie allfällige Besondere Bedingungen und Nachträge.

3. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Sofern in den Bedingungen der im Vertrag enthaltenen Hauptversicherungen nichts anderes festgehalten ist, besteht ein *provisorischer Versicherungsschutz*, sobald der Antrag beim Hauptsitz von Zurich eintrifft. Falls jedoch der beantragte Versicherungsbeginn nach dem Monatsersten liegt, welcher der Antragsunterzeichnung folgt, wird der provisorische Versicherungsschutz frühestens ab dem Tag des beantragten Versicherungsbeginns gewährt.

Für bestehende Gesundheitsstörungen und deren Folgen gilt der provisorische Versicherungsschutz nicht. Unterbreitet Zurich der antragstellenden Person einen Änderungsvorschlag, sind die darin erwähnten Bedingungen auch für den provisorischen Versicherungsschutz anwendbar. Während der Dauer des provisorischen Versicherungsschutzes eintretende Änderungen des Gesundheitszustandes werden bis zu den nachfolgenden Beiträgen nicht für die Risikobeurteilung berücksichtigt, sind Zurich jedoch umgehend zu melden.

Bei Versicherungen gegen Einmalprämie bezieht sich der provisorische Versicherungsschutz auf die Differenz zwischen Versicherungssumme und Einmalprämie. Der provisorische Versicherungsschutz gilt bis zum Gesamtbetrag von höchstens:

CHF 200 000 im Todesfall sowie

CHF 200 000 bei Erwerbsunfähigkeit.

Für die Bemessung werden pro Person sämtliche beantragten einmaligen oder periodischen Versicherungsleistungen zusammengezählt.

Der provisorische Versicherungsschutz endet mit der Annahme oder Ablehnung des Antrages, spätestens aber 60 Tage nach Antragsunterzeichnung.

Der *definitive Versicherungsschutz* beginnt, wenn Zurich dem Versicherungsnehmer die Annahme des Antrages schriftlich bestätigt oder bei Übergabe der Police, frühestens jedoch mit dem Tag des beantragten Versicherungsbeginns.

Wird die Versicherung mit einer Einmalprämie finanziert, beginnt der definitive Versicherungsschutz frühestens am Tag, an dem die vereinbarte Einmalprämie am Hauptsitz von Zurich eingeht (Valutadatum).

Leistungsumfang

4. Wo sind die Versicherungsleistungen umschrieben?

Art und Höhe der Versicherungsleistungen sind in der Police umschrieben.

5. Wie weit geht der Versicherungsschutz?

Geographisch

Die Zurich-Police ist eine Welt-Police. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt auf der ganzen Welt. Bei Wohnsitz der versicherten Person ausserhalb der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein besteht für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit eine Altersbegrenzung. Falls anwendbar, ist dies in den entsprechenden Bedingungen ersichtlich.

Änderungen nach Abschluss des Vertrages

Ändern sich nach Abschluss des Vertrages die beruflichen, persönlichen oder gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person, so bleibt der Versicherungsschutz unverändert bestehen. Eine Meldung an Zurich ist nicht erforderlich. Ausgenommen davon ist die Änderung der Rauchgewohnheiten.

Falls anwendbar, ist die diesbezügliche Regelung aus den Besonderen Bedingungen für Nichtraucher und Raucher ersichtlich.

Grobfahrlässigkeit

Im Falle von Grobfahrlässigkeit erbringt Zurich die vollen Leistungen.

Selbsttötung

Stirbt die versicherte Person infolge Selbsttötung oder an den Folgen eines Versuches dazu, schuldet Zurich, auch wenn die Tat in einem urteilsunfähigen Zustand begangen wurde, das auf den Todestag berechnete Inventar-Deckungskapital der Versicherung.

Zurich zahlt indessen die volle für den Todesfall versicherte Leistung, sofern beim Ableben der versicherten Person drei Jahre seit Beginn der Versicherung verstrichen sind. Die Frist beginnt neu zu laufen nach einer Wiederinkraftsetzung mit neuer Risikoprüfung.

Diese Bestimmungen gelten sinngemäss auch für spätere Leistungserhöhungen.

6. Was bewirkt die Überschussbeteiligung von Zurich?

Zurich garantiert die Leistungen und Prämien während der ganzen Vertragsdauer. Ausgenommen sind die Renten bei Erwerbsunfähigkeit, bei welchen, falls in den entsprechenden Bedingungen erwähnt, Anpassungen möglich sind. Diese Garantie verlangt von Zurich eine vorsichtige Kalkulation.

Ist nun der Risikoverlauf besser, der Ertrag aus Kapitalanlagen höher oder die Kosten tiefer als angenommen, entstehen Überschüsse. Daran beteiligt Zurich den Versicherungsnehmer.

Die Überschussanteile werden entsprechend der vertraglichen Vereinbarung

- entweder von den fälligen Prämien abgezogen;
- auf einem verzinslichen Überschusskonto angesammelt und bei Beendigung des Vertrages den Anspruchsberechtigten mit Zins und Zinseszins ausbezahlt;

- oder zur Erhöhung des Fondsguthabens der Hauptversicherung verwendet.

Die Überschussbeteiligung wird jährlich festgesetzt. Zurich informiert darauf den Versicherungsnehmer über die Höhe des zugeteilten Anteils und – im Falle der Ansammlung auf einem Überschusskonto – über den aktuellen Stand des Kontos.

Vor Beendigung des Vertrages kann ein Guthaben auf dem Überschusskonto nicht verwendet werden, ausgenommen zur Bezahlung von ausstehenden Prämien in der freien Vorsorge.

Eine allfällige Änderung des bestehenden Überschussystems wird dem Versicherungsnehmer – nach Information an die Aufsichtsbehörde – vor dem Inkrafttreten bekannt gegeben.

Kundenrechte

7. Wie kann eine Begünstigung erichtet oder geändert werden?

Der Versicherungsnehmer kann mittels schriftlicher Mitteilung an Zurich Personen bezeichnen, welche die Versicherungsleistungen erhalten sollen (Begünstigung).

Die Begünstigung kann vom Versicherungsnehmer jederzeit geändert werden, ausser er verzichtet auf das Widerrufsrecht in der gesetzlich vorgeschriebenen Form (unterschriebene Verzichtserklärung in der Police und Übergabe der Police an den Begünstigten). Sämtliche Änderungen müssen Zurich schriftlich bekannt gegeben werden.

Der Versicherungsnehmer kann eine Begünstigung auch in seinem Testament oder in einem Erbvertrag errichten oder ändern; dabei ist aber darauf zu achten, dass

- in den genannten Urkunden ausdrücklich auf diese Police verwiesen wird und
- Zurich im Todesfall unverzüglich von der Verfügung Kenntnis erhält.

Wird Zurich im Todesfall kein Testament oder Erbvertrag eingereicht oder fehlt darin ein Verweis auf die Police, kann Zurich an den in der Police bezeichneten Begünstigten leisten und wird damit von sämtlichen Leistungspflichten aus der Police befreit.

8. Kann die Versicherung zurückgekauft oder prämienfrei umgewandelt werden?

Ob die Versicherung zurückgekauft oder prämienfrei umgewandelt werden kann, hängt von der Art der Versicherung ab. Die Einzelheiten sind aus den entsprechenden Bedingungen ersichtlich.

9. Kann eine erloschene oder prämienfrei umgewandelte Versicherung wieder in Kraft gesetzt werden?

Je nach Versicherungsart kann der Versicherungsnehmer eine erloschene oder prämienfrei umgewandelte Versicherung wieder in Kraft setzen lassen.

Innerhalb einer gewissen Frist, die in den Bedingungen der entsprechenden Versicherung geregelt ist, erfolgt diese Wiederinkraftsetzung ohne Risikoprüfung gegen Nachzahlung der ausstehenden Prämien und der Verzugskosten.

Eine Wiederinkraftsetzung mit neuer Risikoprüfung kann jederzeit beantragt werden. Zurich behält sich vor, die im Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung gültigen Tarifgrundlagen und Bedingungen anzuwenden.

10. Wie kann die Versicherung zur Kreditsicherung und -beschaffung eingesetzt werden?

Die Bestimmungen dieses Artikels gelten nicht für die gebundene Vorsorge.

Zur Kreditsicherung kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsanspruch einem Gläubiger verpfänden oder abtreten. Dazu sind ein schriftlicher Pfandvertrag, die Übergabe der Police an den

Gläubiger und die schriftliche Bekanntgabe an Zurich erforderlich.

Bei kapitalbildenden Versicherungen kann der Versicherungsnehmer verzinsliche Policendarlehen beziehen.

Ausnahmen sind in den Bedingungen für die Hauptversicherungen erwähnt. Die Höhe der Policendarlehen hängt vom Rückkaufswert ab. Ist die Police an Dritte verpfändet oder abgetreten, ist Zurich das schriftliche Einverständnis der Gläubiger einzureichen.

11. Wie kann der Antrag widerrufen werden?

Innerhalb der ersten sieben Tage nach Unterzeichnung hat die antragstellende Person die Möglichkeit, den Antrag zu widerrufen. Der Widerruf muss mit eingeschriebenem Brief dem Hauptsitz von Zurich in Zürich zugestellt werden.

Mit der Absendung der Widerrufs-erklärung erlischt der provisorische oder der allenfalls bereits bestehende definitive Versicherungsschutz.

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

12. Wie macht der Anspruchsberechtigte die Versicherungsleistungen geltend?

Erlebensfall

Bei Fälligkeit der Erlebensfall-Leistung stellt Zurich dem Versicherungsnehmer eine Abrechnung zu, die ergänzt und unterschrieben zurückgesandt werden muss.

Todesfall

Ist die versicherte Person gestorben, muss Zurich sofort benachrichtigt werden. Die Todesursache ist anzugeben. Ausserdem sind im Interesse einer schnellen Leistungsabwicklung so rasch als möglich folgende Dokumente einzureichen:

- die Police;
- ein amtlicher Todesschein;

- ein ärztlicher Bericht über Ursache, Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode geführt hat. Hat keine ärztliche Behandlung stattgefunden, ist eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache und die näheren Umstände des Todes einzureichen. Ist der Tod die Folge eines Unfalls, ist ein amtlicher Unfallbericht beizubringen.

Die Todesfalleistung wird bei Vorliegen der erforderlichen Voraussetzungen, Unterlagen und Informationen gezahlt.

Erwerbsunfähigkeit; Invalidität

Eine Erwerbsunfähigkeit oder Invalidität der versicherten Person ist Zurich nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist, spätestens aber nach sechs Monaten, anzuzeigen. Bei Unterlassen kann Zurich den Zeitraum der Verspätung als zusätzliche, nicht zu entschädigende Wartefrist anrechnen.

Nach Mitteilung der Erwerbsunfähigkeit oder Invalidität erstellt Zurich einen Fragebogen, der vom behandelnden Arzt auszufüllen ist.

Zurich kann zusätzliche ärztliche Untersuchungen verlangen; sie kann auch verlangen, dass sich die versicherte Person durch einen von Zurich bezeichneten Arzt in der Schweiz untersuchen lässt. Die damit zusammenhängenden Reisespesen gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers.

Wird eine dieser Handlungen trotz Aufforderung unter Ansetzung einer angemessenen Frist unterlassen, können die Versicherungsleistungen gekürzt oder abgelehnt werden. Sofern der Nachweis erbracht werden kann, dass eine dieser Handlungen unverschuldet unterlassen wurde, verzichtet Zurich auf die Kürzung oder Ablehnung von Versicherungsleistungen.

13. Mitwirkung bei Sachverhalts-ermittlung; Datenschutz

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag wie z.B. Leistungsprüfung, Anzeigepflichtverletzung etc. mitzuwirken und Zurich alle sachdienlichen Aus-

künfte und Unterlagen zu geben oder diese bei Dritten zuhanden von Zurich einzuholen.

Zurich ist berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen und dazu auch Dritte zu kontaktieren. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, auf Wunsch von Zurich Dritte schriftlich von einer allfälligen Geheimhaltungspflicht (z.B. Datenschutz, Berufs- oder Amtsgeheimnis) zu entbinden und sie zu ermächtigen, Zurich die angeforderten Informationen und Unterlagen herauszugeben. Wenn der Versicherungsnehmer dieser Aufforderung nicht nachkommt, ist Zurich nach Ablauf einer schriftlich angesetzten Nachfrist von vier Wochen berechtigt, innert zwei Wochen rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Dasselbe gilt auch für die versicherte Person und die Begünstigten, soweit sie nicht mit dem Versicherungsnehmer identisch sind.

14. Wo und an wen werden die Versicherungsleistungen gezahlt?

Sämtliche Versicherungsleistungen abzüglich allfälliger Guthaben von Zurich werden ausschliesslich durch Überweisung auf ein Konto bei einer Bank- oder Postniederlassung in der Schweiz erbracht. Wird eine Überweisung auf ein Konto bei einer Bank oder Postniederlassung im Ausland gewünscht, gehen allfällige Zusatzspesen zu Lasten des Anspruchsberechtigten.

Zurich kann den Inhaber der Police als bezugsberechtigt betrachten. Eine Anspruchsüberprüfung bleibt vorbehalten. Aus diesem Grunde ist Zurich so bald wie möglich zu benachrichtigen, wenn die Police verloren gegangen, abhanden gekommen oder gestohlen worden ist.

Finanzierung

15. Wie können die Prämien gezahlt werden?

Je nach Versicherungsart können die Prämien periodisch oder auf einmal (Einmalprämie) gezahlt werden.

16. Was gilt bei periodischer Prämienzahlung?

Die Prämien sind jährlich im Voraus zahlbar. Gegen Zuschlag und besondere Vereinbarung ist auch unterjährige Zahlung möglich. Die Prämien können auch über ein Zurich-Prämien(sperr)depot beglichen werden.

Die Prämien sind innert einem Monat nach dem Fälligkeitstag zu zahlen. Trifft die Zahlung nicht ein, wird der Versicherungsnehmer von Zurich gemahnt. Vom Versand der Mahnung an ist die Prämie – nebst den Mahnkosten – innert 14 Tagen zu zahlen.

Wird die Prämie auch dann nicht gezahlt und weist die Versicherung keinen Rückkaufswert auf, ist Zurich von jeder Leistungspflicht befreit, und die Versicherung erlischt. Angesammelte Überschussanteile werden ausgezahlt. Bei Vorsorgepolicen bleiben die gesetzlichen Einschränkungen vorbehalten.

Hat die Versicherung jedoch einen Rückkaufswert, wird sie in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt. Die Versicherungsleistung wird entsprechend herabgesetzt. Allfällige Zusatzversicherungen fallen weg.

17. Gebühren

Zurich ist berechtigt, für bestimmte Leistungen, die vom Versicherungsnehmer beansprucht werden, Gebühren zu erheben. Diese Gebühren decken den Aufwand für aussergewöhnliche Leistungen, die nicht in der Prämie eingerechnet sind (z.B. Wiederinkraftsetzung, häufige Vertragsänderungen, Bezug des Rückkaufswertes zum Erwerb

von Wohneigentum in der gebundenen Vorsorge). Die Gebühren werden gemäss dem jeweils gültigen Gebührenreglement erhoben.

Diverses

18. Wann sind Mitteilungen rechtlich wirksam?

Mitteilungen sind rechtlich wirksam, wenn sie Zurich am Hauptsitz in Zürich schriftlich zugegangen sind.

19. Wohin richtet Zurich Mitteilungen?

Zurich richtet Mitteilungen rechtsgültig an die ihr zuletzt bekannt gegebene Adresse.

20. Wo ist der Gerichtsstand, und wer ist zusätzliche Ansprechstelle bei Meinungsverschiedenheiten?

Als Gerichtsstand stehen dem Versicherungsnehmer oder dem Anspruchsberechtigten für Streitigkeiten aus diesem Vertrag wahlweise zur Verfügung:

- Zürich als Hauptsitz von Zurich;
- der Ort derjenigen Niederlassung von Zurich, welche mit diesem Vertrag in einem sachlichen Zusammenhang steht;
- der schweizerische oder liechtensteinische – nicht aber ein anderer ausländischer – Wohnsitz oder Sitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten.

Als Berater steht die Stiftung Ombudsman der Privatversicherung unentgeltlich zur Verfügung.

In Zürich:
Ombudsman der Privatversicherung;

in Lausanne:
Ombudsman de l'assurance privée;

in Lugano:
Ombudsman dell'assicurazione privata.

21. Wann kommt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag zur Anwendung?

Die Rechte und Pflichten der Vertragspartner sind in der Police, in allfälligen Nachträgen oder Leistungsausweisen und in den Versicherungsbedingungen geregelt. Falls etwas nicht ausdrücklich geregelt ist, gilt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag.

22. Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?

Bei Verletzung der dem Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen überbundenen Obliegenheiten (z.B. Art. 12, 13) entfällt die Leistungspflicht von Zurich, es sei denn, der Nachweis werde erbracht, dass die Vertragsverletzung unverschuldet gewesen sei oder auf den Schaden bzw. die Rechtsstellung von Zurich keinen Einfluss ausgeübt habe.

23. Was ist bei besonderen Vereinbarungen zu beachten?

Rechtsgültig sind besondere Vereinbarungen nur, wenn sie von der Direktion von Zurich schriftlich bestätigt worden sind.

24. Wie wirken sich neue Versicherungsbedingungen aus?

Die vorliegenden Bedingungen gelten für die ganze Dauer der Versicherung.

Falls Zurich neue Bedingungen herausgibt, prüft sie auf Antrag des Versicherungsnehmers, ob und in welchem Umfang die neuen Bedingungen auch auf den Vertrag angewendet werden können.

25. Was gilt für Vergütungen an Makler?

Wenn ein Dritter, z.B. ein Makler, die Interessen des Versicherungsnehmers

bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrags wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich, gestützt auf eine Vereinbarung, diesem Dritten für seine Tätigkeit ein Entgelt zahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

26. Wer beantwortet weitere Fragen?

Für weitere Fragen stehen die Versicherungsberater von Zurich in der ganzen Schweiz zur Verfügung.

Anhang

Was gilt für Militärdienst und Krieg?

Für alle in der Schweiz tätigen Lebensversicherungsgesellschaften gelten die nachfolgenden, von der Aufsichtsbehörde erlassenen Bestimmungen:

Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Vertragsbedingungen eingeschlossen. Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so wird vom Kriegsbeginn an ein einmaliger Kriegs-Umlagebeitrag geschuldet, der ein Jahr nach Kriegsschluss fällig wird. Ob die versicherte Person am Kriege teilnimmt oder nicht und ob sie sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.

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

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

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

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

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

Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge

Falls diese Police im Rahmen der gebundenen Vorsorge abgeschlossen wurde, gelten ergänzend die folgenden Bestimmungen:

27. Wann gilt ein Versicherungsvertrag als gebundene Vorsorge?

Bei der gebundenen Vorsorge handelt es sich um einen besonderen Versicherungsvertrag. Diese Besonderheiten sind im Wesentlichen im Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (nachstehend BVG) sowie in der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (nachstehend BVV 3) geregelt. Ergänzend zu den nachfolgenden Regelungen kommen diese gesetzlichen Bestimmungen und die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes gemäss vorstehendem Artikel 21 zur Anwendung.

28. Wie wird die gebundene Vorsorge steuerlich behandelt?

Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende können Prämien für Vorsorgepolicen vom steuerbaren Einkommen abziehen, unabhängig davon, ob sie einer beruflichen Vorsorge angehören oder nicht. Die Versicherungsleistungen sind bei Fälligkeit zu versteuern.

29. Wie kann der Steuerabzug geltend gemacht werden?

Zurich bescheinigt dem Versicherungsnehmer jeweils die im abgelaufenen Kalenderjahr für die Vorsorgepolice gezahlten und bei Zurich eingegangenen Prämien. Unter Beilage dieser Bescheinigung kann in der Steuererklärung der bescheinigte Betrag vom Einkommen abgezogen werden.

30. Was gilt bezüglich Ausrichtung der Versicherungsleistung und Verpfändung?

Ordentlicher Bezug

Der Versicherungsnehmer kann über die Vorsorgepolice nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verfügen. BVV3 und das Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge regeln die Einzelheiten für die Ausrichtung der Altersleistung. Diese sind nachfolgend im Wesentlichen wiedergegeben:

Altersleistungen dürfen frühestens fünf Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV (Art. 21 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung) ausgerichtet werden. Sie werden spätestens bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV fällig. Weist der Vorsorgenehmer nach, dass er weiterhin erwerbstätig ist, kann der Bezug bis höchstens 5 Jahre nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV aufgeschoben werden.

Vorzeitiger Bezug

Eine vorzeitige Ausrichtung der Altersleistungen ist zulässig bei Auflösung der Vorsorgepolice aus einem der folgenden Gründe:

- wenn der Versicherungsnehmer eine ganze Invalidenrente der eidgenössischen Invalidenversicherung bezieht und das Invaliditätsrisiko nicht versichert ist;
- wenn der Versicherungsnehmer die ausgerichtete Leistung für den Einkauf in eine steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung oder für eine andere anerkannte Vorsorgeform verwendet;
- wenn der Versicherungsnehmer seine bisherige selbständige Erwerbstätigkeit aufgibt und eine andersartige selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt;
- wenn der Versicherungsnehmer die Schweiz endgültig verlässt;

- wenn der Versicherungsnehmer eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht; oder
- wenn die Austrittsleistung weniger als einen Jahresbeitrag beträgt.

Erwerb von Wohneigentum

Die Altersleistung kann ferner vorher ausgerichtet werden für:

- Erwerb und Erstellung von Wohneigentum zum Eigenbedarf;
- Beteiligungen am Wohneigentum zum Eigenbedarf;
- Rückzahlungen von Hypothekendarlehen für Wohneigentum zum Eigenbedarf.

In einem solchen Fall besteht die Möglichkeit, die Versicherung mit der gleichen Prämie weiterzuführen, wobei der Vertrag unter Berücksichtigung des bezogenen Rückkaufwertes angepasst wird.

Ein vorzeitiger Bezug kann alle fünf Jahre geltend gemacht werden.

Verpfändung von Ansprüchen zum Erwerb von Wohneigentum

Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen kann der Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfändet werden zum Erwerb von Wohneigentum für den Eigenbedarf des Versicherungsnehmers oder für den Erwerb von Anteilscheinen einer Wohnbaugenossenschaft oder ähnlichen Beteiligungen, wenn der Versicherungsnehmer eine dadurch mitfinanzierte Wohnung selber nutzt.

31. Wie weit ist die Begünstigungsregelung eingeschränkt?

In teilweiser Abänderung von Artikel 7 gilt:

Die Begünstigung kann nur im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten gemäss BVV3 errichtet oder geändert werden. Diese sind in der Police aufgeführt.

Der Verzicht auf das Widerrufsrecht der Begünstigung ist bei der gebundenen Vorsorge nicht zulässig.

32. Wie hoch darf die Prämie maximal sein?

Die Prämie richtet sich nach den versicherten Leistungen. Sie darf die jeweils geltenden steuerlich abzugsberechtigten Limiten gemäss BVV3 nicht übersteigen. Dies gilt auch für die Nachzahlung ausstehender Prämien und Verzugskosten bei Wiederinkraftsetzung.

Ergänzende Bedingungen für die Versicherung von Kindern

Diese Bedingungen ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Bedingungen für Haupt- und Zusatzversicherungen bis zum Alter 16 des versicherten Kindes.

33. Welche Leistungen erbringt Zurich bei Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit?

Wird das versicherte Kind vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer *invalid*, so zahlt Zurich die versicherte Rente.

Wird das versicherte Kind vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer *erwerbsunfähig*, so zahlt Zurich ab Alter 16 die versicherte Rente und übernimmt gleichzeitig die Zahlung der Prämien.

34. Was heisst Invalidität?

Als Invalidität gilt jede medizinisch objektiv feststellbare Gesundheitsschädigung infolge Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen, die voraussichtlich dauernde ausserordentliche Pflege oder Betreuung erforderlich macht oder zu einer voraussichtlich dauernden Erwerbsunfähigkeit von mindestens 66⅔% führen wird.

35.

Was heisst Erwerbsunfähigkeit?

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person wegen medizinisch objektiv feststellbarer Folgen von Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen vollständig oder teilweise ausserstande ist, eine Erwerbstätigkeit mit angemessenem Einkommen auszuüben. Als angemessen gilt dasjenige Einkommen, welches sich bei Abschluss einer bereits begonnenen Berufsausbildung hätte erzielen lassen.

Tritt das versicherte Ereignis vor Beginn der Berufsausbildung ein, gilt das nach dem Alter abgestufte Durchschnittseinkommen der Arbeitnehmer aufgrund der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung im Jahr des Leistungsbeginns als Bemessungsgrundlage.

36.

Welche Einschränkungen gelten im Todesfall?

Stirbt das versicherte Kind vor dem Alter von zwei Jahren und sechs Monaten, so werden die eingezahlten Prämien nebst Zins und Zinseszins zu 5% zurückvergütet, womit die Versicherung erlischt.

Stirbt das versicherte Kind nach Erreichen des Alters von zwei Jahren und sechs Monaten, aber vor Vollendung des 12. Altersjahres, so wird die Versicherungssumme für sämtliche bei Zurich auf das Leben dieses Kindes bestehenden Versicherungen auf insgesamt CHF 20 000 begrenzt. Für den CHF 20 000 übersteigenden Teil werden ausschliesslich die eingezahlten Prämien nebst Zins und Zinseszins zu 5% zurückvergütet, höchstens aber der entsprechende Teil der Versicherungssumme. Allenfalls notwendige Kürzungen werden bei den zuletzt abgeschlossenen Verträgen vorgenommen.

Bei Versicherungen gegen Einmalprämie entspricht die Todesfalleistung höchstens der versicherten Leistung im Erlebensfall.

