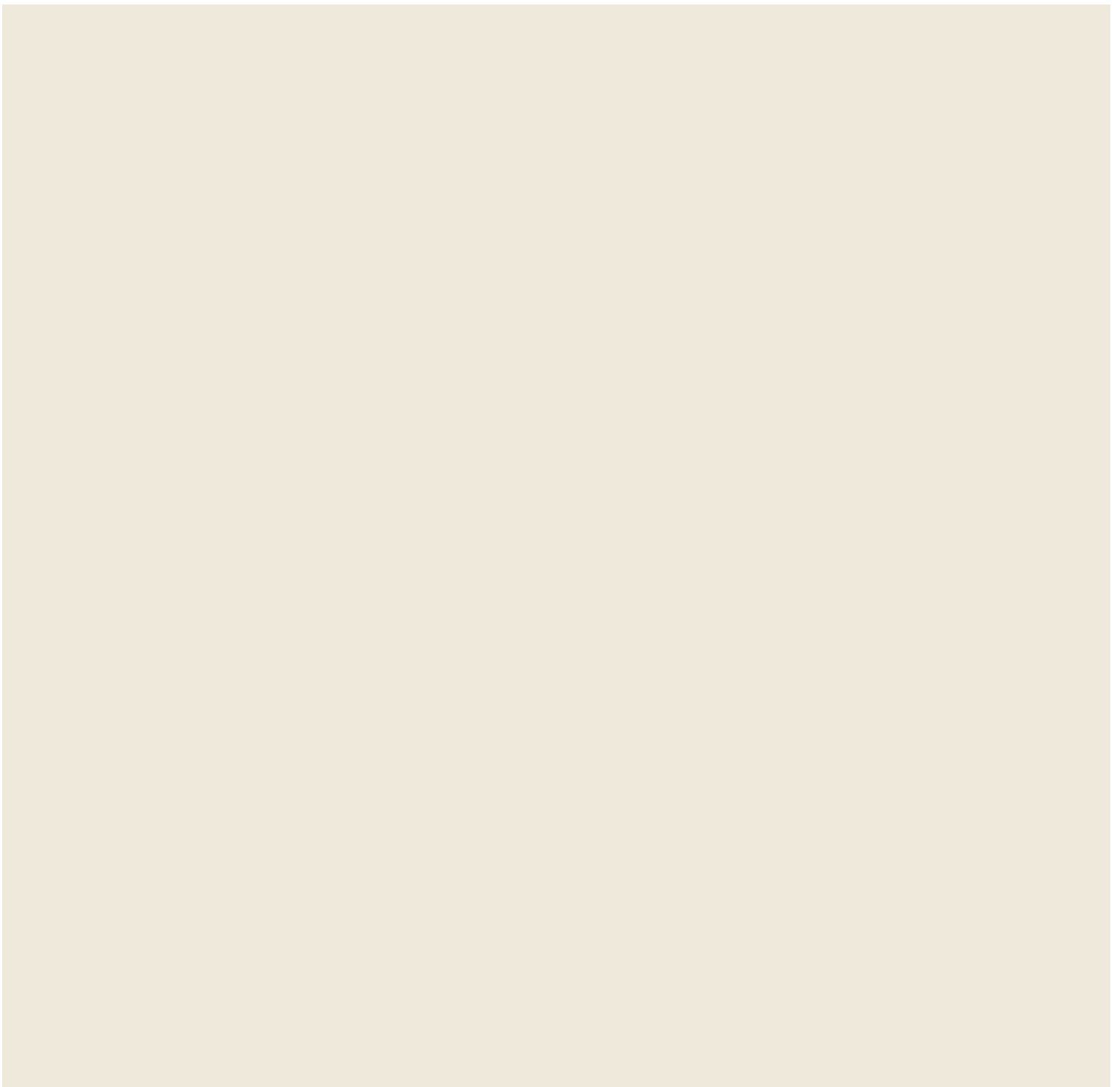


Kapital-, Risiko- und anteilgebundene Lebensversicherungen

Kundeninformation nach VVG und
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)



Inhaltsverzeichnis

Art.	Seite	Art.	Seite
Kundeninformation nach VVG	3	Finanzierung	
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	5	19 Wie können die Prämien gezahlt werden?	8
Grundlagen des Vertrages		20 Was gilt bei periodischer Prämienzahlung?	8
1 Was ist unter den folgenden Begriffen zu verstehen?	5	21 Gebühren	8
2 Welche Dokumente bilden die Vertragsgrundlagen?	5	Diverses	
3 Wann beginnt der Versicherungsschutz?	5	22 Wann sind Mitteilungen rechtlich wirksam?	9
Leistungsumfang		23 Bekanntgabe von Adressänderungen	9
4 Wo sind die Versicherungsleistungen umschrieben?	5	24 Wo ist der Gerichtsstand?	9
5 Wie weit geht der Versicherungsschutz?	5	25 Wann kommt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag zur Anwendung?	9
6 Welche Pflichten bringt ein Wechsel des Wohnsitzes mit sich?	6	26 Sanktionen	9
7 Welche Folgen kann ein Wechsel des Wohnsitzes haben? Wann kann Zurich den Vertrag anpassen?	6	27 Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?	9
8 Welche Informationen benötigt Zurich vom Versicherungsnehmer bzw. Anspruchsberechtigten? An welche Stellen kann Zurich diese Informationen weiterleiten? Welche Folgen hat eine fehlende Erklärung zur steuerlichen Ansässigkeit?	6	28 Was ist bei besonderen Vereinbarungen zu beachten?	9
9 Steuerrechtliche Behandlung/Haftungsausschluss	6	29 Wie wirken sich neue Versicherungsbedingungen aus?	9
10 Was bewirkt die Überschussbeteiligung von Zurich?	6	30 Was gilt für Vergütungen an Makler?	9
Kundenrechte		31 Wer beantwortet weitere Fragen?	9
11 Wie kann eine Begünstigung errichtet oder geändert werden?	7	32 Was gilt für Militärdienst und Krieg?	9
12 Kann die Versicherung zurückgekauft oder prämienfrei umgewandelt werden?	7	Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge	
13 Kann eine erloschene oder prämienfrei umgewandelte Versicherung wieder in Kraft gesetzt werden?	7	33 Wann gilt ein Versicherungsvertrag als gebundene Vorsorge?	10
14 Wie kann die Versicherung zur Kreditsicherung und -beschaffung eingesetzt werden?	7	34 Wie wird die gebundene Vorsorge steuerlich behandelt?	10
15 Wie kann der Antrag widerrufen werden?	7	35 Wie kann der Steuerabzug geltend gemacht werden?	10
Leistungsfall, Vertragsabwicklung		36 Was gilt bezüglich Ausrichtung der Versicherungsleistung und Verpfändung?	10
16 Wie macht der Anspruchsberechtigte die Versicherungsleistungen geltend?	7	37 Wie weit ist die Begünstigungsregelung eingeschränkt?	10
17 Mitwirkung bei Sachverhaltsermittlung; Datenschutz	8	38 Wie hoch darf die Prämie maximal sein?	10
18 Wo und an wen werden die Versicherungsleistungen gezahlt?	8	Ergänzende Bedingungen für die Versicherung von Kindern	
		39 Welche Leistungen erbringt Zurich bei Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit?	11
		40 Was heisst Invalidität?	11
		41 Was heisst Erwerbsunfähigkeit?	11
		42 Welche Einschränkungen gelten im Todesfall?	11

Kundeninformation nach VVG

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, und gegebenenfalls anwendbaren staatsvertraglichen Abkommen.

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

Die Vertragsverwaltung obliegt der Zurich Versicherungs-Gesellschaft AG, die ermächtigt ist, alle Handlungen im Namen und für Rechnung der Zurich 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 am Hauptsitz von Zurich in 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. 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 sowie der gewünschten Deckung ab. Bei Ratenzahlung wird eine Gebühr für Ratenzahlung erhoben. Alle Angaben zur Prämie und zu den 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?

- **Gefährsveränderungen:** Ändern sich nach Abschluss des Vertrages die beruflichen, persönlichen oder gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person(en), bleibt der Versicherungsschutz unverändert bestehen. Eine Meldung an Zurich ist nicht erforderlich. Ausgenommen davon ist die Änderung der Rauchgewohnheiten. Sofern die Versicherung zu Nichtraucher-Bedingungen abgeschlossen wurde und eine versicherte Person während der Vertragsdauer mehr als die zulässige Menge Nikotin 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, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen – hat der Versicherungsnehmer resp. der Anspruchsberechtigte oder 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.
- **Informations- und Anzeigepflichten:** Diese Versicherung ist für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz gedacht. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, einen Wohnsitzwechsel, insbesondere bei Wohnsitznahme in einem anderen Land, Zurich umgehend schriftlich anzuzeigen. Zurich kann vom Versicherungsnehmer bzw. Anspruchsberechtigten jederzeit die Abgabe einer Erklärung über dessen steuerliche Ansässigkeit sowie ergänzende Dokumente und Informationen (z. B. eine Steueridentifikationsnummer oder Ähnliches) verlangen. Zusätzlich ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Zurich eine Änderung seiner steuerlichen Ansässigkeit umgehend schriftlich zu melden.

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 Zurich vor Beginn einer neuen Versicherungsperiode (Versicherungsjahr) schriftlich zugegangen sein.

Kundeninformation nach VVG

- Rückkauf durch den Versicherungsnehmer: Wenn in den anwendbaren Bedingungen der Hauptversicherung vorgesehen, kann der Vertrag nach Ablauf der darin festgehaltenen Frist zurückgekauft werden. Durch den Rückkauf wird der Vertrag aufgelöst und der vorhandene Rückkaufwert sowie der allfällige Saldo des Überschusskontos werden dem Versicherungsnehmer ausbezahlt. Vorbehalten sind die gesetzlichen Einschränkungen bei der gebundenen Vorsorge (Säule 3a). Die Einzelheiten sind in den Vertragsbedingungen der jeweiligen 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 Leistungsfall 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. Zurich gewährt keine Deckung und erbringt keine Leistungen, wenn dadurch anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen verletzt werden.

Dies sind nur die gebräuchlichsten Ausschlussgründe. Weitere Ausschlussgründe wie auch Reduktionsgründe der Leistungspflicht ergeben sich auch aus den Vertragsbedingungen und dem VVG.

Wie behandelt Zurich Daten?

An wen meldet Zurich welche 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 und für statistische Auswertungen. Ebenso kann Zurich die Daten für Marketingzwecke bearbeiten (z. B. Analysen, Erstellung Kundenprofile), diese mit Daten von Drittquellen anreichern und die Daten an andere Gesellschaften der Zurich Insurance Group AG in der Schweiz sowie an die Sammelstiftungen der beruflichen Vorsorge der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG für Marketingzwecke bekannt geben. Das Kundenprofil dient der Optimierung der Leistungserbringung und der Unterbreitung von individuellen Angeboten durch die vorgenannten Gesellschaften und deren Vertrieb. Die Daten werden physisch und/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 Insurance Group AG zur Bearbeitung weiterleiten.

Sofern ein Makler oder Vermittler für den Versicherungsnehmer bzw. Zurich handelt, kann Zurich diesem für die vorgenannten Zwecke Kundendaten, nicht jedoch Gesundheitsdaten, bekannt geben.

Zurich kann Dritte sowie andere Gesellschaften der Zurich Insurance Group AG, insbesondere im Zusammenhang mit der umfassenden oder teilweisen Auslagerung von Geschäftsbereichen und Dienstleistungen (z. B. Vertragsverwaltung, Zahlungsverkehr, Inkasso, IT), mit der Bearbeitung der Daten, inklusive besonders schützenswerter Daten, beauftragen. Dritte und Auftragnehmer (innerhalb und ausserhalb der Zurich Insurance Group AG) können in der Schweiz oder im Ausland ansässig sein. Erfolgt dabei eine Übermittlung der Daten in Länder, in denen eine Gesetzgebung für einen angemessenen Schutz der Daten fehlt, so gewährleistet Zurich durch hinreichende Garantien den Schutz der Daten.

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 an Zurich bzw. deren medizinischen Dienst alle im Zusammenhang mit dem Versicherungsantrag und der Vertragsabwicklung erforderlichen Auskünfte erteilen. Diese Personen sind zu diesem Zweck ausdrücklich von der Geheimhaltungspflicht entbunden. Zurich kann die Daten zur Wahrung berechtigter Interessen und zur Erfüllung regulatorischer oder gesetzlicher Pflichten offenlegen. Insbesondere kann Zurich nach Massgabe des anwendbaren Rechts Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag an die zuständige Steuerbehörde oder andere nach Gesetz zuständige Behörden melden. 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.

Was gilt bei Änderungen von Steuern oder Gebühren?

Die vereinbarten Leistungen des Vertrages sind mit den gesetzlichen Steuern und Gebühren oder sonstigen öffentlichen Abgaben kalkuliert, welche zum Zeitpunkt des Abschlusses gelten (nachfolgend zur Vereinfachung als «Abgaben» bezeichnet).

Sollten nach Abschluss des Vertrages zusätzliche Abgaben eingeführt oder die einkalkulierten Abgaben erhöht werden, welche den Vertrag betreffen und/oder sich auf ihn auswirken, ist Zurich berechtigt, diese wie folgt zu belasten:

- Abgaben auf die Prämie werden zusätzlich in Rechnung gestellt.
- Abgaben auf das Deckungskapital des Vertrages werden direkt dem Deckungskapital belastet. Bei fondsgebundenen Versicherungen können allfällige zusätzliche Abgaben für Transaktionen (Käufe, Verkäufe und Umschichtungen von Anlagen) dem Deckungskapital belastet werden.
- Abgaben auf die Leistungen werden direkt der jeweiligen Leistung belastet.

Ändern sich nach Abschluss des Vertrages die persönlichen Verhältnisse des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person – beispielsweise infolge eines Umzugs – und ergeben sich deshalb neue oder höhere Abgaben, werden diese wie oben beschrieben belastet bzw. in Rechnung gestellt.

Zurich kann von diesen Rechten nicht Gebrauch machen, wenn die gesetzlichen Grundlagen, mit denen die jeweiligen Abgaben eingeführt werden, dies nicht erlauben.

Wohin können Sie sich bei allfälligen Fragen oder bei Meinungsverschiedenheiten mit Zurich wenden?

Bei Fragen können Sie Zurich aus der Schweiz unter 0800 80 80 80 erreichen oder sich an Ihren Kundenberater wenden.

Sollte bei allfälligen Meinungsverschiedenheiten keine Lösung gefunden werden, steht Ihnen auch die Stiftung Ombudsman der Privatversicherung und der Suva zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.ombudsman-assurance.ch>.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Grundlagen des Vertrages

Art. 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 Zürich 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.

Alter, Geburtsdatum ...

Alle Altersangaben beziehen sich auf den Hauptverfall der Versicherung. Massgebend ist jeweils das Alter der versicherten Person am Geburtstag, der dem Hauptverfall am nächsten liegt.

Art. 2

Welche Dokumente bilden die Vertragsgrundlagen?

Grundlage des Versicherungsvertrages bilden 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.

Art. 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 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.

Für bestehende Gesundheitsstörungen und deren Folgen gilt der provisorische Versicherungsschutz nicht.

Unterbreitet Zürich 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 Beträgen nicht für die Risikobeurteilung berücksichtigt, sind Zürich 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 Zürich 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 Zürich eingeht (Valutadatum).

Leistungsumfang

Art. 4

Wo sind die Versicherungsleistungen umschrieben?

Art und Höhe der Versicherungsleistungen sind in der Police umschrieben.

Art. 5

Wie weit geht der Versicherungsschutz?

Geografisch

Die Zürich-Police ist eine Welt-Police. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt auf der ganzen Welt. Bei Wohnsitz der versicherten Person ausserhalb der Schweiz besteht für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit eine Altersbegrenzung. Falls anwendbar, ist dies in den entsprechenden Bedingungen ersichtlich. Vorbehalten bleibt Art. 7.

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 Zürich 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 Zürich die vollen Leistungen.

Leistungsumfang

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 Inventardeckungskapital 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.

Art. 6

Welche Pflichten bringt ein Wechsel des Wohnsitzes mit sich?

Diese Versicherung ist für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz gedacht. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Zurich einen Wohnsitzwechsel umgehend schriftlich anzuzeigen.

Art. 7

Welche Folgen kann ein Wechsel des Wohnsitzes haben? Wann kann Zurich den Vertrag anpassen?

Kann Zurich aufgrund eines Wohnsitzwechsels des Versicherungsnehmers in ein anderes Land den Vertrag aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben nicht mehr wie vereinbart weiterführen, ist Zurich berechtigt, den Vertrag den geänderten Vorgaben anzupassen oder zu beenden.

Das Gleiche gilt, wenn sich zwingende gesetzliche Vorgaben nach Abschluss des Vertrages ändern, sodass Zurich diesen nicht mehr wie vereinbart weiterführen kann.

Zurich informiert den Versicherungsnehmer vorgängig über die angepassten Vertragsgrundlagen. Die Vertragsanpassung wird 30 Tage nach Versand der Mitteilung an den Versicherungsnehmer wirksam. Ist der Versicherungsnehmer mit den geänderten Bedingungen nicht einverstanden, kann er den Versicherungsvertrag innerhalb von 60 Tagen nach Versand der Mitteilung auflösen. Weist der Versicherungsvertrag im Auflösungszeitpunkt einen Rückkaufswert auf, wird dieser ausbezahlt.

Art. 8

Welche Informationen benötigt Zurich vom Versicherungsnehmer bzw. Anspruchsberechtigten? An welche Stellen kann Zurich diese Informationen weiterleiten? Welche Folgen hat eine fehlende Erklärung zur steuerlichen Ansässigkeit?

Zurich kann vom Versicherungsnehmer bzw. Anspruchsberechtigten jederzeit die Abgabe einer Erklärung über dessen steuerliche Ansässigkeit sowie ergänzende Dokumente und Informationen (z. B. eine Steueridentifikationsnummer oder Ähnliches) verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Zurich eine Änderung seiner steuerlichen Ansässigkeit umgehend schriftlich zu melden.

Zurich meldet nach Massgabe des anwendbaren Rechts Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag, wie insbesondere Name, Adresse, Geburtsdatum, steuerliche Ansässigkeit, Steueridentifikationsnummer und Finanzinformationen, an die zuständige Steuerbehörde oder andere nach Gesetz zuständige Behörden.

Kommt der Versicherungsnehmer seinen Informations- oder Auskunftspflichten während des laufenden Vertrages nicht, nicht vollständig oder nicht wahrheitsgetreu nach, kann Zurich den Vertrag anpassen (z. B. Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung) oder beenden.

Art. 9

Steuerrechtliche Behandlung/Haftungsausschluss

Es obliegt dem Versicherungsnehmer oder der aus der Police berechtigten Person, selbständig abzuklären, ob beziehungsweise inwieweit die Versicherungspolice oder Erträge aus der Versicherungspolice, insbesondere im Ausland, einer Steuerpflicht unterstehen. Zurich kann insbesondere für allfällige steuerliche Nachteile, die dem Versicherungsnehmer oder der aus der Police berechtigten Person aus dem Wechsel des Steuerstatus bzw. des Wohnsitzwechsels oder einem Wechsel der aus der Police berechtigten Person entstehen könnten, nicht haftbar gemacht werden.

Wenn und insoweit für Zurich die Gefahr einer Haftung für Steuern besteht, ist Zurich berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten oder an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Zurich ist nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

Art. 10

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 ausgezahlt
- 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

Art. 11

Wie kann eine Begünstigung errichtet 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 (unterschiedene 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 Zahlung leisten und wird damit von sämtlichen Leistungspflichten aus der Police befreit.

Art. 12

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.

Art. 13

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.

Art. 14

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.

Ein Policendarlehen kann auf Anfrage gewährt werden. Zurich behält sich das Recht vor, ein Gesuch um Gewährung eines Policendarlehens ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Ausnahmen sind in den Bedingungen für die Hauptversicherungen erwähnt. Die Höhe des Policendarlehens hängt vom Rückkaufswert ab. Ist die Police an Dritte verpfändet oder abgetreten, ist Zurich das schriftliche Einverständnis der Gläubiger einzureichen.

Art. 15

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 Widerrufserklärung erlischt der provisorische oder der allenfalls bereits bestehende definitive Versicherungsschutz.

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

Art. 16

Wie macht der Anspruchsberechtigte die Versicherungsleistungen geltend?

Erlebensfall

Bei Fälligkeit der Erlebensfallleistung stellt Zurich dem Versicherungsnehmer eine Abrechnung zu, die ergänzt und unterschrieben zurückgeschickt 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:

- 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 Todesfallleistung 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 zulasten 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.

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

Art. 17

Mitwirkung bei Sachverhaltsermittlung; Datenschutz

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

Art. 18

Wo und an wen werden die Versicherungsleistungen gezahlt?

Sämtliche Versicherungsleistungen abzüglich allfälliger Guthaben von Zurich werden ausschliesslich durch Überweisung auf ein Konto erbracht, das auf den Namen des Anspruchsberechtigten lautet und durch ein Finanzinstitut in demjenigen Land geführt wird, in welchem der Anspruchsberechtigte seinen Wohnsitz hat. Eventuelle Überweisungsgebühren Dritter gehen zu Lasten des Anspruchsberechtigten.

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

Finanzierung

Art. 19

Wie können die Prämien gezahlt werden?

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

Prämienzahlungen können ausschliesslich mittels Überweisung von einem Konto bei einer schweizerischen oder ausländischen Bank- oder Postniederlassung erbracht werden.

Art. 20

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(sper)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.

Art. 21

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.

Art. 22

Wann sind Mitteilungen rechtlich wirksam?

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

Art. 23

Bekanntgabe von Adressänderungen

Alle Adressänderungen sind Zurich schriftlich anzuzeigen. Zurich richtet Mitteilungen rechtsgültig an die ihr zuletzt bekannt gegebene Adresse.

Art. 24

Wo ist der Gerichtsstand?

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 Wohnsitz oder Sitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten

Art. 25

Wann kommt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag zur Anwendung?

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

Art. 26

Sanktionen

Zurich gewährt keine Deckung und ist nicht verpflichtet, Leistungen zu erbringen, soweit durch eine solche Deckung oder Leistungserbringung ein Risiko geschaffen wird, die geltenden Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen zu verletzen.

Sind der Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder andere Anspruchsberechtigte mit Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen belegt, kann Zurich den Vertrag beenden.

Art. 27

Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?

Verletzen der Versicherungsnehmer, die versicherten Personen und/oder der Begünstigte seine/ihre Pflichten oder Obliegenheiten entfällt die Leistungspflicht von Zurich, es sei denn, der Nachweis wird erbracht, dass die Vertragsverletzung unverschuldet gewesen ist oder auf den Schaden bzw. die Rechtsstellung von Zurich keinen Einfluss ausgeübt hat.

Art. 28

Was ist bei besonderen Vereinbarungen zu beachten?

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

Art. 29

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.

Art. 30

Was gilt für Vergütungen an Makler?

Wenn ein Dritter, z.B. ein Makler, die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrages 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.

Art. 31

Wer beantwortet weitere Fragen?

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

Art. 32

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

Werden vor der Festsetzung des Kriegsumlagebeitrages 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.

Art. 33

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 (BVG) sowie in der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) geregelt. Ergänzend zu den nachfolgenden Regelungen kommen diese gesetzlichen Bestimmungen und die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes gemäss vorstehendem Artikel 22 zur Anwendung.

Voraussetzung für eine gebundene Vorsorge 3a sind die obligatorische (oder freiwillige) Versicherung bei der AHV und das Ausüben einer Erwerbstätigkeit.

Art. 34

Wie wird die gebundene Vorsorge steuerlich behandelt?

Arbeitnehmer und Selbstständigerwerbende können Prämien für Vorsorgepolice von in der Schweiz steuerbaren Einkommen im Abzug bringen, unabhängig davon, ob sie einer beruflichen Vorsorge angehören oder nicht. Die Versicherungsleistungen sind bei Fälligkeit zu versteuern.

Art. 35

Wie kann der Steuerabzug geltend gemacht werden?

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

Art. 36

Was gilt bezüglich Ausrichtung der Versicherungsleistung und Verpfändung?

Ordentlicher Bezug

Der Versicherungsnehmer kann über die Vorsorgepolice nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verfügen.

BVV 3 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 fünf 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 selbstständige Erwerbstätigkeit aufgibt und eine andersartige selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt
- wenn der Versicherungsnehmer die Schweiz endgültig verlässt
- wenn der Versicherungsnehmer eine selbstständige 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 selbst nutzt.

Art. 37

Wie weit ist die Begünstigungsregelung eingeschränkt?

In teilweiser Abänderung von Artikel 11 gilt:

- Die Begünstigung kann nur im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten gemäss BVV 3 errichtet oder geändert werden. Diese sind in der Police aufgeführt.
- Der Verzicht auf das Widerrufsrecht der Begünstigung ist bei der gebundenen Vorsorge nicht zulässig.

Art. 38

Wie hoch darf die Prämie maximal sein?

Die Prämie richtet sich nach den versicherten Leistungen. Sie darf die jeweils geltenden steuerlich abzugsberechtigten Limiten gemäss BVV 3 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.

Art. 39

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.

Art. 40

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 $\frac{66}{3}$ Prozent führen wird.

Art. 41

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.

Art. 42

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 Prozent 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 20'000 Schweizer Franken begrenzt. Für den 20'000 Schweizer Franken übersteigenden Teil werden ausschliesslich die eingezahlten Prämien nebst Zins und Zinseszins zu 5 Prozent zurückvergütet, höchstens aber der entsprechende Teil der Versicherungssumme. Allenfalls notwendige Kürzungen werden bei den zuletzt abgeschlossenen Verträgen vorgenommen.

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

Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zürich
Telefon 0800 80 80 80, www.zurich.ch

ZH13523d-1801



Bedingungen für ErwerbsRisiko Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Hauptversicherung IR

Diese Bedingungen ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

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

1. Welche Leistungen sind versichert?

Wird die versicherte Person während der vereinbarten Versicherungsdauer erwerbsunfähig, zahlt Zurich die vereinbarte Rente bei Erwerbsunfähigkeit im Rahmen der nachstehenden Bedingungen.

Mitversichert in dieser Hauptversicherung ist die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit. Zurich übernimmt die Prämienzahlung entsprechend dem Grad und für die gleiche Dauer, wie Anspruch auf Renten besteht.

Zurich gewährt *bei Krankheit* die versicherten Leistungen unabhängig davon, ob Dritte Leistungen erbringen; deren Leistungen werden nicht angerechnet.

Zurich behält sich vor, *bei Unfall* die versicherten Leistungen zu kürzen, wenn an die versicherte Person durch andere Sozial- und/oder Privatversicherer Leistungen erbracht werden. Dazu zählen insbesondere Leistungen der Unfallversicherung, der Militärversicherung, der Invalidenversicherung, Leistungen aus obligatorischer und überobligatorischer Vorsorge, Leistungen von haftpflichtigen Dritten und Leistungen aus privaten Versicherungen.

Zurich ist berechtigt, die Leistungen *bei Unfall* in dem Masse zu kürzen, als die Gesamtleistungen aus allen Versicherungen den durch die versicherte Person erlittenen Erwerbsausfall übersteigen. Sehen andere private Versicherer analoge Leistungskürzungen vor, so werden die Kürzungen anteilmässig vorgenommen.

Zurich ist berechtigt, bereits zu viel erbrachte Leistungen zurückzufordern.

Definition eines Unfalls

Als Unfall gilt jede Körperschädigung, welche die versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende äussere Gewalt unfreiwillig erleidet. Dem Unfall gleichgestellt sind: Ertrinken, Erfrieren, Hitzschlag und Sonnenstich, Vergiftungen und Verätzungen sowie das unfreiwillige Einatmen von Gasen und Dämpfen.

2. Was heisst Erwerbsunfähigkeit?

Eine **erwerbstätige Person** ist erwerbsunfähig, wenn sie wegen medizinisch objektiv feststellbarer Krankheits- oder Unfallfolgen vollständig oder teilweise ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben. Zumutbar ist eine andere Tätigkeit, wenn sie den Fähigkeiten der versicherten Person entspricht, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen. Während der geforderten Umschulungszeit werden Erwerbsunfähigkeitsleistungen erbracht.

Eine **Person ohne Erwerbstätigkeit** gilt als erwerbsunfähig, wenn sie wegen medizinisch objektiv feststellbarer Krankheits- oder Unfallfolgen vollständig oder teilweise ausserstande ist, ihre gewohnten Tätigkeiten (z. B. Hausarbeit, Kindererziehung) auszuführen.

Eine **Person in Ausbildung** gilt als erwerbsunfähig, wenn sie wegen medizinisch objektiv feststellbarer Krankheits- oder Unfallfolgen ihre begonnene Ausbildung ganz oder teilweise nicht weiterführen und auch keine andere, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Ausbildung absolvieren kann.

Als Beginn der Erwerbsunfähigkeit gilt der Tag, an dem diese ärztlich festgestellt wurde (=Datum des Arztbesuches).

3. Wann besteht Anspruch auf Renten?

Ist die versicherte Person erwerbsunfähig und hat die Erwerbsunfähigkeit während der vereinbarten Wartefrist ununterbrochen zu mindestens 25 Prozent bestanden, zahlt Zurich für die weitere Dauer der Erwerbsunfähigkeit und längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer eine vorschüssig zahlbare, vierteljährliche Rente. Für eine angebrochene Periode wird eine Teilrente gezahlt beziehungsweise eine zu viel gezahlte Rente zurückgefordert.

Die Höhe der Rente richtet sich nach dem Grad der Erwerbsunfähigkeit. Eine Erwerbsunfähigkeit von $66\frac{2}{3}$ Prozent oder mehr gibt Anspruch auf die volle Rente. Eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25 Prozent gibt keinen Anspruch auf Renten.

Verändert sich der Grad der Erwerbsunfähigkeit, wird die Rente neu festgesetzt. Eine Reduktion des Erwerbsunfähigkeitsgrades während der Leistungsdauer bewirkt eine entsprechende Reduktion der Leistungen. Eine Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades nach Ablauf der Versicherungsdauer hat hingegen keine Leistungserhöhung zur Folge.

Eine erneute Erwerbsunfähigkeit innert zwölf Monaten aus der gleichen Ursache gilt als Rückfall. Dabei entfällt die Wartefrist in dem Umfang, wie sie durch die erste Erwerbsunfähigkeit bereits erfüllt wurde.

4. Wie wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit bestimmt?

Bei **Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben**, wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit ermittelt, indem das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt hat, mit demjenigen verglichen wird, das sie bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt nach Ablauf der Wartefrist noch erzielt bzw. noch erzielen könnte. Die Differenz, ausgedrückt in Prozenten des bisherigen Einkommens, ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit.

Zur Bestimmung des Erwerbsausfalls bei Arbeitnehmern mit schwankendem oder unregelmässigem Einkommen (Arbeitnehmer auf Provisionsbasis, Temporärbeschäftigte, Arbeitnehmer mit saisonabhängigem Einkommen usw.) und bei Selbständigerwerbenden wird der Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens herangezogen, das während der dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit vorangehenden 24 Kalendermonate erzielt wurde.

Bei den übrigen Erwerbstätigen ist das arbeitsvertraglich vereinbarte AHV-pflichtige Einkommen bei Beginn der Erwerbsunfähigkeit massgebend.

Bei **Personen ohne Erwerbstätigkeit** wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit aufgrund der Verhinderung, ihre gewohnten Tätigkeiten auszuführen, bestimmt.

Bei **Personen in Ausbildung** wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit bestimmt, indem das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person bei uneingeschränkter Erwerbsfähigkeit nach Vollendung der begonnenen Ausbildung hätte erzielen können, mit demjenigen verglichen wird, das sie bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt nach Ablauf der Wartefrist aufgrund einer anderen, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessenen Ersatzausbildung noch erzielt bzw. noch erzielen könnte.

Bei der Bestimmung des Grades der Erwerbsunfähigkeit können Abklärungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung und der Unfallversicherung berücksichtigt werden, sie sind jedoch nicht verbindlich.

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit kann sich ändern. Die versicherte Person muss Zurich solche Änderungen unverzüglich melden.

5. Wann besteht kein Anspruch auf Renten?

Alter

Es besteht kein Anspruch auf Renten bei Erwerbsunfähigkeit vor Alter 16 und nach Alter 65 der versicherten Person.

Falls mit Zurich keine anderslautende Vereinbarung getroffen wurde, endet der Rentenanspruch bereits mit Alter 60, wenn die versicherte Person ausserhalb der Schweiz ihren Wohnsitz hat. Renten werden jedoch auch in diesem Fall über das Alter 60 hinaus ausgerichtet, wenn sowohl der Beginn der Erwerbsunfähigkeit als auch die Erfüllung der vertraglichen Obliegenheiten zur Geltendmachung der Leistung in einem Zeitpunkt erfolgt sind, in welchem die versicherte Person ihren Wohnsitz in der Schweiz hatte.

Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland wird dem Versicherungsnehmer empfohlen, mit Zurich Kontakt aufzunehmen, damit die Versicherungsdeckung und die Prämie an die neue Situation angepasst werden können.

Krieg

Es besteht kein Anspruch auf Renten bei Erwerbsunfähigkeit, wenn die versicherte Person erwerbsunfähig wird, während sie sich ausserhalb der Schweiz in einem Land aufhält, das einen Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist. Steht indessen die Erwerbsunfähigkeit nachweisbar weder direkt noch indirekt damit im Zusammenhang, bleibt der Anspruch gewährleistet.

Als Krieg oder kriegsähnliche Ereignisse gelten mit Waffengewalt ausgetragene Auseinandersetzungen zwischen grösseren Gruppierungen, wie z. B. Staaten, Völkern oder anderen Gruppierungen auf internationaler, nationaler oder lokaler Ebene, auch innerhalb desselben Staates («Bürgerkrieg»).

Dieser Ausschluss umfasst auch Terrorakte, welche im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Ereignissen erfolgen.

Versicherung ausser Kraft

Es besteht kein Anspruch auf Renten bei Erwerbsunfähigkeit, wenn die Erwerbsunfähigkeit oder das sie verursachende Ereignis in einem Zeitpunkt auftritt, in welchem die Versicherung ausser Kraft ist.

Selbsttötungsversuch, Selbstverstümmelung

Es besteht kein Anspruch auf Renten bei Erwerbsunfähigkeit, wenn die Erwerbsunfähigkeit auf einen Selbsttötungsversuch oder auf absichtliche Selbstverstümmelung zurückzuführen ist.

Aufgabe der Erwerbstätigkeit

Es besteht kein Anspruch auf Renten bei Erwerbsunfähigkeit, wenn die versicherte Person die Erwerbstätigkeit aufgibt, ohne erwerbsunfähig zu sein.

Wird nach der Aufgabe der Erwerbstätigkeit eine Ausbildung begonnen oder die Haushaltstätigkeit aufgenommen, entspricht der Leistungsanspruch bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit höchstens der in diesem Zusammenhang maximal versicherbaren Leistung gemäss den Annahmerichtlinien von Zurich.

6. Wovon ist die Prämienberechnung abhängig?

Beruf

Die Höhe der Prämie ist unter anderem davon abhängig, welche berufliche Tätigkeit die versicherte Person bei Abschluss oder einer allfälligen Erhöhung der Versicherung ausübt. Ein Wechsel der Berufstätigkeit muss Zurich nicht angezeigt werden. Zurich ist berechtigt, die Versicherungsleistungen um die Hälfte zu kürzen, wenn die Berufstätigkeit bzw. die zusätzlichen Angaben zur Ermittlung der Prämienhöhe bei Abschluss oder einer Leistungserhöhung falsch angegeben wurden und dies die Einteilung in eine günstigere Prämienklasse nach sich zog.

7. Können die Prämien angepasst werden?

Zurich ist berechtigt, die Prämien zu Beginn des folgenden Versicherungsjahres anzupassen, wenn eine wesentliche Änderung der Kalkulationsgrundlagen eingetreten oder zu erwarten ist. Die Prämienanpassung wird dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor Beginn des folgenden Versicherungsjahres angezeigt.

Nach Bekanntgabe einer Prämienanpassung kann der Versicherungsnehmer den Vertrag schriftlich zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen. Eine Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres bei Zurich eintrifft.

Wenn durch die Prämienanpassung der obere Grenzbetrag gemäss Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) überschritten wird, wird die Rente bei Erwerbsunfähigkeit entsprechend reduziert. Sind mehrere Renten versichert, erfolgt die Reduktion bei der Rente mit der kürzesten Restlaufzeit. Bei identischer Restlaufzeit aller Renten wird die Rente mit der längsten Wartefrist reduziert. Im Ausmass der Reduktion kann eine separate Police der freien Vorsorge ohne Risikoprüfung beantragt werden, sofern die Mindest-Versicherungsleistung gemäss den Annahmerichtlinien von Zurich erreicht wird.

8. Wie werden die Überschussanteile verwendet?

Die Überschussanteile werden jährlich vorschüssig festgesetzt und von den jeweils fälligen Prämien abgezogen.

Der erste Überschussanteil wird zu Beginn des ersten Versicherungsjahres gewährt. Der letzte Überschussanteil wird zu Beginn des Jahres gewährt, in dem letztmals Prämien fällig werden.

9. Kann diese Versicherung zurückgekauft oder prämienfrei umgewandelt werden?

Diese Versicherung ist nicht rückkaufsfähig und kann nicht prämienfrei umgewandelt werden.

10. Was gilt bei Wiederinkraftsetzung?

Die Wiederinkraftsetzung einer erloschenen Versicherung ist nur mit Zustimmung von Zurich und mit erneuter Risikoprüfung möglich.



Besondere Bedingungen für Nichtraucher und Raucher

Diese Besonderen Bedingungen ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie die Bedingungen für LebenRisiko, die Bedingungen für die Todesfallrisikoversicherung, die Bedingungen für ErwerbsRisiko als auch die Bedingungen für die Rente bei Erwerbs-unfähigkeit.

1. Wovon ist die Prämienberechnung abhängig?

Die Prämien von LebenRisiko, der Todesfallrisikoversicherung, von ErwerbsRisiko sowie der Rente bei Erwerbsunfähigkeit sind unter anderem davon abhängig, ob die versicherte Person Raucher oder Nichtraucher ist.

2. Wer kann Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen zu Nichtraucher-Konditionen abschliessen?

Zu Nichtraucher-Konditionen können Personen versichert werden, die nach Definition von Zurich Nichtraucher sind.

3. Wer gilt als Nichtraucher?

Als Nichtraucher gilt eine Person dann, wenn sie in den jeweils vergangenen zwölf Monaten keine Zigaretten geraucht hat und wenn sie höchstens zwei Zigarren, Pfeifen oder sonstige nikotinhaltige Produkte pro Woche konsumiert oder benutzt. E-Zigaretten zählen im Rahmen dieser Bedingungen zu den sonstigen nikotinhaltigen Produkten.

4. Wer gilt als Raucher?

Als Raucher gilt eine Person dann, wenn sie in den jeweils vergangenen zwölf Monaten Zigaretten geraucht hat oder mehr als die in Artikel 3 genannte Anzahl Zigarren, Pfeifen oder sonstige nikotinhaltige Produkte konsumiert oder benutzt.

5. Was ist zu beachten, wenn eine versicherte Person ihre Rauchgewohnheiten ändert?

Zurich muss unverzüglich informiert werden, wenn während der Vertragsdauer eine zu Nichtraucher-Konditionen versicherte Person die Voraussetzungen für Nichtraucher gemäss Artikel 3 nicht mehr erfüllt.

Die Versicherung wird dann mit angepasster Prämie zu Raucher-Konditionen weitergeführt. Unterbleibt die rechtzeitige Meldung, schuldet Zurich im Leistungsfall nur die Hälfte der vereinbarten Versicherungsleistungen. Zurich ist berechtigt, im Leistungsfall die zur Feststellung der Rauchgewohnheiten notwendigen Untersuchungen zu veranlassen.

Erfüllt eine zu Raucher-Konditionen versicherte Person die Voraussetzungen für Nichtraucher gemäss Artikel 3, hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, Nichtraucher-Konditionen zu beantragen. Zur Prüfung benötigt Zurich die durch die versicherte Person unterschriebene Frage zum Nikotinkonsum sowie einen erneuten Gesundheitsnachweis. Die mit dem Wechsel verbundenen Kosten sind vom Versicherungsnehmer zu übernehmen. Diese Vertragsänderung kann nur auf Beginn eines Versicherungsjahres beantragt werden.