

Allgemeine Versicherungs- bedingungen (AVB) für die Lebensversicherung Kids Plan

Ausgabe 03.2007

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Allgemeine Bestimmungen

1. Was sind die Grundlagen Ihres Versicherungsvertrages?	3
2. Können Sie Ihren Antrag widerrufen?	3
3. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	3
4. Wann besteht provisorischer Versicherungsschutz?	4
5. Wann endet der Versicherungsschutz?	4
6. Welche Leistungen erbringt Skandia Leben?	4
7. Wer erhält die Versicherungsleistungen?	4
8. In welchem Umfang sind Sie durch die Versicherung gedeckt?	4
9. Wie kommen Sie oder Ihre Begünstigten zu den Leistungen?	4
10. Wie können Sie die Versicherung bei Geldbedarf verwerten?	5
11. Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag auflösen oder ändern?	5
12. Was sollten Sie über die Prämienzahlung wissen?	5
13. Wie werden Sie über Ihre Versicherung informiert?	5
14. Was sollten Sie sonst noch wissen?	5
15. Was gilt bei Militärdienst?	6

Besondere Bestimmungen für anteilgebundene Lebensversicherungen

16. Für welche Versicherungsarten gelten diese besonderen Bestimmungen?	6
17. Was sind anteilgebundene Lebensversicherungen?	6
18. Was sind Ausgabe- und Rücknahmepreise und wozu dienen sie?	6
19. Wie bestimmt sich der Wert Ihrer anteilgebundenen Lebensversicherung?	6
20. Welche Leistungen sind versichert?	6
21. Wie schreiben wir Ihnen Anteile gut?	7
22. Wann wird Ihr Sparkapital mit Kosten belastet?	7
23. Wie wird der Rückkaufs- und Umwandlungswert bestimmt?	7
24. Auf welchen technischen Grundlagen basiert Ihre anteilgebundene Lebensversicherung?	7

Besondere Bestimmungen für die Prämienbefreiungs- versicherung bei Erwerbsunfähigkeit

25. Wer ist versichert?	7
26. Wer kann versichert werden?	7
27. Welche Leistungen bietet die Prämienbefreiung?	8
28. Was heisst «Erwerbsunfähigkeit»?	8
29. Was bedeutet «Grad der Erwerbsunfähigkeit»?	8
30. Wann besteht kein Anspruch auf Prämienbefreiung?	8
31. Wie machen Sie die Prämienbefreiung geltend?	8
32. Was sollten Sie sonst noch wissen?	8

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB)

Risikoversicherung «riflex» für das versicherte Kind (Invaliditätskapitalversicherung infolge Krankheit und Unfall)

33. Wer ist versichert und bis wann kann die Versicherung abgeschlossen werden?	9
34. Welche Leistungen werden bei der Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) ausbezahlt?	9
35. Wann beginnt der Versicherungsschutz?	9
36. Wann endet der Versicherungsschutz?	9
37. Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag auflösen?	9
38. Wann besteht provisorischer Versicherungsschutz?	9
39. Wo gilt der Versicherungsvertrag?	10
40. Was heisst «dauernde Erwerbsunfähigkeit»?	10
41. Wie bemisst sich die Höhe der Leistungen?	10
42. Wann besteht kein Anspruch auf Leistungen?	11
43. Wie machen Sie die Leistungen geltend?	11
44. Was sollten Sie sonst noch wissen?	11

Erklärung einiger Begriffe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Der besseren Leserlichkeit wegen sind alle personenbezogenen Bezeichnungen in männlicher Form gehalten. Diese Bezeichnungen gelten aber selbstverständlich auch für weibliche Personen.

- Skandia Leben ist die Skandia Leben AG in Zürich.
- Versicherungsnehmer ist der Vertragspartner von Skandia Leben, an den sich die AVB in direkter Anrede wenden.
- Versichert sind sowohl der Erwachsene als auch das Kind, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen wird.
- Begünstigte(r) sind die Personen oder ist die Person, die Sie zum Bezug der versicherten Leistungen bestimmen.
- Prämienzahler ist jene Person, die sich zur Bezahlung der Versicherungsprämien verpflichtet.
- Versicherungspolice ist die von Skandia Leben an den Versicherungsnehmer ausgehändigte Versicherungsurkunde zusammen mit möglichen Nachträgen, die alle Rechte und Pflichten umschreiben.
- Versicherungsjahr ist jener Zeitraum von 12 Monaten, welcher jeweils mit dem in der Police als Versicherungsbeginn oder Änderungsbeginn bezeichneten Tag anfängt.
- Versicherungsmonat ist jener Zeitraum von einem Monat, welcher jeweils mit dem in der Police als Versicherungsbeginn bezeichneten Tag anfängt.

Allgemeine Bestimmungen

1. Was sind die Grundlagen Ihres Versicherungsvertrages?

1.1 Ihr Antrag und eventuell weitere Schriftstücke, wie zum Beispiel Arztberichte, ermöglichen es Skandia Leben, das Versicherungsrisiko sorgfältig zu prüfen und über die Annahmbedingungen zu entscheiden. Diese Informationen, die Kundeninformation im Anhang der Offerte sowie die vorliegenden Versicherungsbedingungen bilden die Grundlage Ihres Versicherungsvertrages.

1.2 Hat Skandia Leben Ihren Antrag angenommen, erhalten Sie eine Annahmestätigung. Falls die Annahme nur zu erschwerten Bedingungen (Zuschlagprämie, Leistungsausschluss oder Vorbehalt) möglich ist, macht Ihnen Skandia Leben einen Vorschlag, den Sie annehmen oder ablehnen können.

1.3 Ihre Rechte und Pflichten sind in der Versicherungspolice festgehalten. Besondere Bedingungen müssen schriftlich mit der Direktion von Skandia Leben vereinbart werden. Änderungen Ihrer Versicherung werden in Nachträgen festgehalten und sind Bestandteil der Versicherungspolice.

1.4 Falls in Ihrer Versicherungspolice oder in den Versicherungsbedingungen etwas nicht ausdrücklich geregelt ist, gilt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2.4.1908.

2. Können Sie Ihren Antrag widerrufen?

Nach Versicherungsvertragsgesetz sind Sie 14 Tage oder, wenn eine ärztliche Untersuchung erforderlich ist, 4 Wochen an Ihren Antrag gebunden. Skandia Leben gibt Ihnen jedoch das Recht, Ihren Antrag innert 14 Tagen vom Antragsdatum an gerechnet schriftlich zu widerrufen. Falls eine ärztliche Untersuchung stattgefunden hat oder Ihre Einlöseprämie bereits bei Skandia Leben verbucht worden ist, müssen Sie die sich daraus ergebenden Kostenfolgen tragen.

3. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt an dem in der Police genannten Datum, sofern die Einlöseprämie, d.h. die erste oder einmalige Prämie, bei Skandia Leben eingetroffen ist und wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Aushändigung der Versicherungspolice bestätigt haben.

4. Wann besteht provisorischer Versicherungsschutz?

Während der Prüfung Ihres Antrages gewähren wir für die Todesfalleistung provisorischen Versicherungsschutz. Dieser beginnt nachdem der Antrag bei uns eingegangen ist, frühestens aber am beantragten Versicherungsbeginn. Der provisorische Versicherungsschutz erlischt, sobald wir Ihnen den definitiven Entscheid über Annahme oder Ablehnung der beantragten Versicherung mitgeteilt haben und die Einlöseprämie, d.h. die erste oder einmalige Prämie, bei Skandia Leben eingetroffen ist. Sobald Sie eine von uns vorgeschlagene Änderung zu Ihrem Antrag oder wir die beantragte Versicherung definitiv ablehnen, erlischt der provisorische Versicherungsschutz ebenfalls. Der provisorische Versicherungsschutz erlischt auf jeden Fall spätestens 2 Monate nachdem im Antrag festgehaltenen Versicherungsbeginn. Der provisorische Versicherungsschutz ist auf einen Maximalbetrag von insgesamt CHF 200'000.– beschränkt. Falls der Tod des versicherten Erwachsenen auf eine Ursache zurückzuführen ist, welche zum Zeitpunkt der Antragsunterzeichnung bereits bestanden hat, zahlen wir im Rahmen des provisorischen Versicherungsschutzes keine Leistung.

5. Wann endet der Versicherungsschutz?

Lebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall laufen spätestens an dem in der Versicherungspolice oder einem Nachtrag genannten Termin ab. Nachher besteht kein Versicherungsschutz mehr.

6. Welche Leistungen erbringt Skandia Leben?

Die Leistungen von Skandia Leben im Todesfall, im Erlebensfall, bei Ablauf des Versicherungsvertrages, bei Rückkauf oder für Zusatzversicherungen sind in den besonderen Bestimmungen für die verschiedenen Versicherungsarten und Zusatzversicherungen beschrieben.

7. Wer erhält die Versicherungsleistungen?

7.1 Sie nennen Skandia Leben in Ihrem Antrag eine Person oder mehrere Personen, die begünstigt sein soll(en). Durch schriftliche Mitteilung an Skandia Leben können Sie die Begünstigung jederzeit ändern.

7.2 Die Begünstigung kann auch unwiderruflich sein. Dazu müssen Sie in Ihrer Versicherungspolice unterschriftlich auf den Widerruf verzichten, die Versicherungspolice dem unwiderruflich Begünstigten übergeben und uns schriftlich davon benachrichtigen. Danach ist eine Änderung der Begünstigung nur noch mit Zustimmung des Begünstigten möglich.

7.3 Sind Ihr Ehegatte oder Ihre Nachkommen begünstigt, unterliegen die Versicherungsansprüche, vorbehaltlich allfälliger Pfandrechte, nicht der Zwangsvollstreckung zugunsten Ihrer Gläubiger.

8. In welchem Umfang sind Sie durch die Versicherung gedeckt?

Ihr Versicherungsschutz ist umfassend und besteht auf der ganzen Welt. Bei Grobfahrlässigkeit verzichten wir auf jede Kürzung der Leistungen. Einzig in den folgenden Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt:

- Wenn die Einschränkung mit Ihnen schriftlich vereinbart wurde.
- Bei Freitod innerhalb von 3 Jahren ab Versicherungsbeginn. Diese Einschränkung gilt sinngemäss auch nach Änderungen des Versicherungsvertrages, welche eine Erhöhung der Versicherungsleistung zur Folge haben. Die Leistungen sind dieselben wie bei Rückkauf der Versicherung.
- Wenn Sie, der Versicherte, der Begünstigte oder der Anspruchsberechtigte das versicherte Ereignis absichtlich herbeigeführt haben. Die Leistungen sind dann dieselben wie bei Rückkauf der Versicherung.
- Im Kriegsfall gelten für das Vertragsverhältnis die gesetzlichen Bestimmungen.

9. Wie kommen Sie oder Ihre Begünstigten zu den Leistungen?

9.1 Über Erlebensfall- oder Ablaufleistungen erstellt Skandia Leben eine Abrechnung, die Sie unterschrieben zusammen mit der Versicherungspolice zurücksenden. Den Leistungsbetrag überweisen wir dem Anspruchsberechtigten am Ablauftag an den gewünschten Ort. Bei gewissen Versicherungsarten, wie zum Beispiel bei anteilgebundenen Lebensversicherungen, kann die betragsmässige Leistung erst einige Tage nach Ablauf der Versicherung bestimmt werden. In diesen Fällen erfolgt die Überweisung zum frühestmöglichen Termin.

9.2 Der Todesfall des versicherten Erwachsenen bzw. des versicherten Kindes ist Skandia Leben sofort mitzuteilen. Sie benötigt einen offiziellen Totenschein und einen Arztbericht über die Krankheit, die zum Tode führte, oder einen Bericht über den Unfall. Beim Tod des versicherten Kindes benötigt Skandia Leben auch die Versicherungspolice. Skandia Leben ist berechtigt, weitere Auskünfte einzuholen. Die nach dem Tod des versicherten Erwachsenen von Skandia zu übernehmenden Prämien werden nach Prüfung der Unterlagen investiert.

10. Wie können Sie die Versicherung bei Geldbedarf verwerten?

Ihren Versicherungsanspruch können Sie einem Gläubiger, beispielsweise einer Bank, verpfänden oder abtreten. Erforderlich ist ein schriftlicher Pfand- oder Abtretungsvertrag zwischen Ihnen und dem Pfandgläubiger bzw. dem Erwerber des Anspruchs, die Übergabe der Versicherungspolice an den Pfandgläubiger bzw. den Erwerber des Anspruchs und eine schriftliche Mitteilung an Skandia Leben.

11. Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag auflösen oder ändern?

11.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag nach Zahlung von 12 vollen Monatsprämien jederzeit ganz oder teilweise auflösen. Skandia Leben kauft dann Ihre Versicherung zurück oder wandelt sie in eine prämienfreie um, falls sie einen Rückkaufswert besitzt. Sie können jederzeit den Rückkaufswert Ihrer Versicherung durch Anfrage bei Skandia Leben erfahren. Er wird nach den in Ziff. 23.1 aufgeführten Bestimmungen berechnet.

11.2 Anstelle einer vollständigen Auflösung Ihrer Versicherung haben Sie eine Vielzahl von Änderungsmöglichkeiten, wie die vollständige oder teilweise Einstellung der Prämienzahlungen, oder die Verkürzung oder Verlängerung der Prämienzahlungsdauer. Auf Ihre Anfrage hin wird Ihnen Skandia Leben Offerten erstellen. Vertragsänderungen sind nur auf den Termin der Prämienfälligkeit möglich.

11.3 Skandia Leben kann bei ganzer oder teilweiser Einstellung der Prämienzahlung die vereinbarten Versicherungsleistungen entsprechend herabsetzen. Zusatzversicherungen erlöschen, falls Sie nichts anderes mit Skandia Leben schriftlich vereinbaren. Für den versicherten Erwachsenen werden in diesem Fall auch keine Todesfallleistungen erbracht.

11.4 Für Änderungen, die das versicherte Risiko erhöhen, liegt die Annahme der Erhöhung im Ermessen von Skandia Leben, die eine erneute Risikoprüfung vornehmen kann.

11.5 Über die vereinbarten Prämien hinaus können sowohl vom Prämienzahler als auch von Dritten jederzeit zusätzliche Zahlungen geleistet werden. Diese werden dem Sparkapital gutgeschrieben und führen zu höheren Versicherungsleistungen bei Ablauf der Versicherung bzw. im Todesfall des versicherten Kindes. Skandia Leben ist ermächtigt, Dritten ohne formelle Prüfung der Legitimation die hierzu notwendigen Vertragsdaten, insbesondere die Policennummer bekannt zu geben und Prämienzahlungen von Dritten ohne Rücksprache mit dem Versicherungsnehmer entgegenzunehmen und der entsprechenden Police gutzuschreiben.

12. Was sollten Sie über die Prämienzahlung wissen?

12.1 Der Skandia Kids Plan wird mit monatlichen Prämien während einer von Ihnen gewünschten Anzahl Jahre finanziert. Die Prämien sind zu Beginn des Versicherungsmonates zu entrichten. Skandia Leben wird Sie rechtzeitig schriftlich dazu einladen. Die Prämien können entweder per Einzahlungsschein, welcher Ihnen von Skandia Leben zugestellt wird, mittels Lastschriftverfahren oder per Dauerauftrag beglichen werden. Für bestimmte Verträge kann die Zahlungsart beschränkt werden. Skandia Leben informiert Sie jederzeit über die Ihnen zur Verfügung stehenden Zahlungsarten.

12.2 Falls Ihre Prämie nicht innerhalb von 30 Tagen ab Fälligkeitsdatum bei Skandia Leben eintrifft oder voll belastet werden kann, fordert Sie Skandia Leben auf, die Prämie innert 14 Tagen vom Briefdatum angerechnet einzuzahlen. Wird auch dann kein Geld überwiesen, so wandelt Skandia Leben Ihre Versicherung in eine prämienfreie Versicherung mit unter Umständen herabgesetzten Versicherungsleistungen um. Zusatzversicherungen erlöschen in diesem Fall und es werden auch beim Tod des versicherten Erwachsenen keine Leistungen erbracht.

13. Wie werden Sie über Ihre Versicherung informiert?

13.1 Ihre Versicherungspolice enthält die wesentlichen Informationen über Ihre Versicherung. Bei deren Erhalt sollten Sie sie mit Ihrer Antragskopie vergleichen und Unterschiede sofort Skandia Leben mitteilen. Ohne Meldung innert vier Wochen nach Übergabe der Versicherungspolice gilt sie als von Ihnen genehmigt.

13.2 Sie erhalten zu Beginn jedes Kalenderjahres eine Aufstellung über bezahlte Prämien, den Wert und die Leistungen Ihrer Versicherung sowie eine Bescheinigung über den Steuerwert Ihrer Versicherung. Auch zwischenzeitlich gibt Ihnen Skandia Leben auf Anfrage hin gerne Auskunft über deren Stand.

14. Was sollten Sie sonst noch wissen?

14.1 Skandia Leben erbringt ihre Leistungen grundsätzlich am schweizerischen Wohnsitz des Anspruchsberechtigten, bei Auslandswohnsitz am Sitz von Skandia Leben in Zürich. Auf Weisung des Anspruchsberechtigten überweist Skandia Leben jedoch ihre Leistung an irgendeinen Ort der Welt, solange nicht Devisentransfer-Vorschriften oder andere Bestimmungen dies verunmöglichen oder erheblich erschweren.

14.2 Wir bitten Sie, Änderungen Ihrer Adresse und Ihres Zivilstandes unverzüglich Skandia Leben mitzuteilen. Die Kosten für die erforderlichen Nachforschungen, welche auf eine unterlassene Adressänderungsanzeige zurückzuführen sind, können Ihrer Police belastet werden.

14.3 Erstaten Sie bitte Ihre Mitteilungen schriftlich an Skandia Leben. Mitteilungen von Skandia Leben werden an Ihre zuletzt bekannt gegebene Adresse gesandt.

14.4 Sie als Versicherungsnehmer oder ein Anspruchsberechtigter können an Ihrem schweizerischen Wohnsitz oder am Sitz von Skandia Leben Klage erheben. Bei Auslandsitz ist der Gerichtsstand der Sitz von Skandia Leben in Zürich.

14.5 Sie können sich auch unentgeltlich an den Ombudsmann der Privatversicherung und der SUVA, Postfach, 8022 Zürich wenden. Er versucht, zwischen Ihnen und Skandia Leben zu vermitteln, ist jedoch nicht Richter oder Schiedsrichter.

14.6 Ist vereinbart worden, dass Sie als Versicherungsnehmer oder ein Anspruchsberechtigter wegen Verletzung einer Obliegenheit von einem Rechtsnachteil betroffen werden, so tritt dieser Nachteil nicht ein, wenn die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist.

14.7 Skandia Leben kann die Policenverwaltung oder Bereiche davon auf Dritte übertragen und diesen die für die Erfüllung der entsprechenden Aufgabe notwendigen Daten übermitteln. Auch in diesem Fall bleiben Ihre Daten entsprechend den Anforderungen des Datenschutzgesetzes geschützt.

Skandia Leben bearbeitet Daten nur insoweit, als dies zur Abwicklung des Versicherungsvertrages notwendig ist. Soweit erforderlich übermittelt Skandia Leben Personendaten an Gesellschaften der Skandia Gruppe sowie an Mit- und Rückversicherer.

15. Was gilt bei Militärdienst?

Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Inneren, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen. Im Kriegsfall gelten für das Vertragsverhältnis die gesetzlichen Bestimmungen.

Besondere Bestimmungen für anteilgebundene Lebensversicherungen

16. Für welche Versicherungsarten gelten diese besonderen Bestimmungen?

Diese besonderen Bestimmungen gelten für alle rückkaufsfähigen Kapitalversicherungen von Skandia Leben, bei denen das Sparkapital anteilgebunden geführt wird.

17. Was sind anteilgebundene Lebensversicherungen?

Bei anteilgebundenen Lebensversicherungen wird das Sparkapital Ihrer Lebensversicherung rechnerisch an die Entwicklung von Anlagefonds gebunden. Die zur Verfügung stehenden Anlagefonds müssen unter das geltende Bundesgesetz und die dazugehörige Verordnung über die Anlagefonds fallen. Die Ihnen bei Skandia Leben zur Verfügung stehenden Anlagefonds sind in einer separaten Broschüre beschrieben. Die Bindung Ihrer anteilgebundenen Lebensversicherung an Anlagefonds erfolgt, indem das Sparkapital als Anzahl Anteilinheiten der von Ihnen ausgewählten Anlagefonds geführt wird.

18. Was sind Ausgabe- und Rücknahmepreise und wozu dienen sie?

18.1 Für jede Anteilinheit bestimmt Skandia Leben für jeden Börsentag einen internen Ausgabe- und Rücknahmepreis in Schweizer Franken. Diese internen Ausgabe- und Rücknahmepreise entsprechen den von den Fondsgesellschaften offiziell bestimmten Preisen unter Berücksichtigung allfällig geschuldeter Stempelabgaben, Währungswechseln und Handelbarkeit. Kann ein Anlagefonds an einem bestimmten Tag nicht gehandelt werden, so werden die internen Preise für diesen Tag rückwirkend bestimmt. Sie basieren in diesem Fall auf den Preisen, zu welchen die Fondsanteile nach diesem Tag erstmals wieder gehandelt werden. Auf Ihre Anfrage hin informiert Sie Skandia Leben jederzeit über die genauen Kosten, welche bei Kauf und Verkauf von Anteilen eines bestimmten Anlagefonds anfallen.

18.2 Für Gutschriften Ihres Sparkapitals verwendet Skandia Leben den internen Ausgabepreis, für Belastungen den internen Rücknahmepreis.

19. Wie bestimmt sich der Wert Ihrer anteilgebundenen Lebensversicherung?

Der Wert Ihrer anteilgebundenen Lebensversicherung entspricht dem Wert des Sparkapitals. Er ergibt sich durch Multiplikation der gutgeschriebenen Anteile mit den jeweiligen internen Rücknahmepreisen am Stichtag und der anschliessenden Addition der entstehenden Beträge.

20. Welche Leistungen sind versichert?

20.1 Erlebt das versicherte Kind den Ablauftermin, bezahlt Skandia Leben den Wert des Sparkapitals abzüglich allenfalls nicht getigter Abschlusskosten.

20.2 Stirbt das versicherte Kind, solange der Versicherungsschutz besteht, bezahlt Skandia Leben den Wert des Sparkapitals. Die Versicherung endet in diesem Fall mit dem Tod des versicherten Kindes.

20.3 Stirbt der versicherte Erwachsene, solange der Versicherungsschutz besteht, so übernimmt Skandia Leben ab dem Todestag die Zahlung der vereinbarten Prämien solange das Kind lebt, längstens aber bis zu dem in der Versicherungspolice genannten Termin.

21. Wie schreiben wir Ihnen Anteile gut?

21.1 Von jeder Prämie, die Skandia Leben von Ihnen erhält, bestimmt sie den Sparteil. Das ist der nach Abzug von Abschluss- und Inkassokosten übrig bleibende Teil der Prämie. Bei Abschluss der Versicherung oder später, wenigstens zwei Tage vor Eingang Ihrer Prämie, teilen Sie uns mit, wie der Sparteil auf die Anlagefonds aufgeteilt werden soll. Die mit dem internen Ausgabepreis auf sieben Dezimalstellen genau berechneten Anteile werden Ihrem Sparkapital innerhalb von fünf Börsentagen gutgeschrieben.

21.2 Die Erträge der Anlagefonds schreiben wir Ihrem Sparkapital anteilmässig gut.

21.3 Sie können jederzeit durch einen Auftrag an Skandia Leben die Anlagefonds, an die Ihr Sparkapital gebunden ist, ändern. Skandia Leben nimmt alle Änderungen gebührenfrei vor. Es können Ihnen aber Kosten entstehen, die durch den Unterschied zwischen internem Rücknahme- und Ausgabepreis verursacht werden.

21.4 Skandia Leben kann die Liste der zur Verfügung stehenden Anlagefonds jederzeit abändern. Im Falle der Streichung eines von Ihnen gewählten Anlagefonds von der Liste kann Skandia Leben das betroffene Sparkapital an einen anderen zur Verfügung stehenden Anlagefonds binden. Die dabei anfallenden Kosten können in diesem Fall Ihrer Police belastet werden, falls Sie vom entsprechenden Vorschlag abweichen und Skandia Leben eine individuelle Instruktion erteilen. Skandia Leben kann auch jederzeit Beschränkungen für gewisse Anlagefonds verfügen. Beschränkungen könnten beispielsweise nötig werden, um Anlagevorschriften für schweizerische Lebensversicherungsgesellschaften zu entsprechen oder weil bei geschlossenen Anlagefonds wie z.B. Immobilienfonds die Ausgabe von Anteilen begrenzt ist. Bei einer Änderung Ihrer Anlagewahl werden Sie benachrichtigt.

22. Wann wird Ihr Sparkapital mit Kosten belastet?

Allgemeine Verwaltungs- und Risikokosten ändern sich mit dem Alter des versicherten Erwachsenen und der Dauer der Versicherung. Sie fallen auch in prämienfreien Perioden an, wenn zum Beispiel die Prämienzahlungsdauer kürzer als die Versicherungsdauer oder die anteilgebundene Lebensversicherung in eine prämienfreie umgewandelt worden ist. Das Sparkapital dient unter anderem auch dazu, die nötigen Rückstellungen für diese Kosten zu tätigen. Skandia Leben belastet alle allgemeinen Verwaltungs- und Risikokosten bereits ab Beginn Ihrer Versicherung monatlich zu Beginn eines Versicherungsmonats Ihrem Sparkapital.

23. Wie wird der Rückkaufs- und Umwandlungswert bestimmt?

23.1 Der Rückkaufswert entspricht dem Wert des Sparkapitals Ihrer anteilgebundenen Lebensversicherung abzüglich noch nicht getilgter Abschlusskosten. Für jede Police wird rechnerisch ein Abschlusskosten-Konto geführt, auf welchem 2% Zins anfallen. Der Saldo dieses Kontos reduziert sich mit jeder Prämienzahlung um die Abschlusskosten. Der Anfangsbestand entspricht dem Barwert sämtlicher Abschlusskosten, wobei die Abzinsung mit 2% erfolgt und die Sterblichkeit des Kindes berücksichtigt wird. Sind die Abschlusskosten bis zum Erlebensfall nicht vollständig getilgt, wird die Erlebensfalleistung um den nicht amortisierten Betrag der Abschlusskosten gekürzt.

23.2 Für die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung werden die nicht getilgten Abschlusskosten dem Sparkapital belastet.

24. Auf welchen technischen Grundlagen basiert Ihre anteilgebundene Lebensversicherung?

24.1 Die Sterbewahrscheinlichkeiten zur Berechnung der Todesfallrisikobeiträge basieren auf der Skandia Leben eigenen Sterbetafel SL 2000.

24.2 Skandia Leben berechnet Tarifprämien mit anerkannten versicherungsmathematischen Methoden entsprechend den technischen Grundlagen für die verschiedenen Versicherungsarten. Für den technischen Zins wird ein Satz von 2% p.a. angenommen.

Besondere Bestimmungen für die Prämienbefreiungsversicherung bei Erwerbsunfähigkeit

25. Wer ist versichert?

Die Befreiung von der Prämienzahlungspflicht bei Erwerbsunfähigkeit ist eine Zusatzversicherung. Ob Sie die Prämienbefreiung eingeschlossen haben, ersehen Sie aus der Police. Versichert für die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ist derjenige, der sich zur Bezahlung der Prämien für Ihre Lebensversicherung gegenüber Skandia Leben verpflichtet.

26. Wer kann versichert werden?

Falls Skandia Leben mit Ihnen nichts anderes vereinbart, muss der Versicherte seinen gesetzlichen Wohnsitz in der Schweiz haben. Die Prämienbefreiungsversicherung erlischt ein Jahr nachdem der Versicherte seinen gesetzlichen Wohnsitz ausserhalb der Schweiz verlegt hat. Eine Wiederinkraftsetzung bedarf eines besonderen Antrags.

27. Welche Leistungen bietet die Prämienbefreiung?

Wird der Versicherte wegen Krankheit oder Unfall erwerbsunfähig, so übernimmt Skandia Leben nach einer Wartefrist von 90 Tagen die Zahlung der vereinbarten Prämien, und zwar entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit und solange die Erwerbsunfähigkeit dauert, aber längstens bis zum Ablauf der Prämienbefreiungsversicherung. Die Wartefrist beginnt mit dem Eintritt ununterbrochener Erwerbsunfähigkeit, frühestens jedoch mit dem Tag, an dem sich der Versicherte ihrerwegen in ärztliche Behandlung begeben hat. Die Prämienbefreiungsversicherung läuft spätestens am Ende des Versicherungsjahres ab, in welchem der Versicherte das ordentliche Rentenalter der AHV erreicht.

28. Was heisst «Erwerbsunfähigkeit»?

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge medizinisch objektiv feststellbarer Krankheit oder eines Unfalls ausserstande ist, seinen Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben. Zumutbar ist eine Tätigkeit, wenn sie den Fähigkeiten und der Lebensstellung des Versicherten entspricht, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen.

29. Was bedeutet «Grad der Erwerbsunfähigkeit»?

Bei Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit aufgrund des durch diese erlittenen Erwerbsausfalles ermittelt. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt hat, mit demjenigen Einkommen verglichen, das er nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit noch erzielt oder bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt erzielen könnte. Die Differenz, ausgedrückt in Prozenten des bisherigen Einkommens, ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit. Zur Bestimmung des Erwerbsausfalles bei Arbeitnehmern mit schwankendem oder unregelmässigem Einkommen (Arbeitnehmer auf Provisionsbasis, Temporärbeschäftigte, Arbeitnehmer mit saisonabhängigem Einkommen, etc.) und bei Selbständigerwerbenden wird der Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens der dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit vorangehenden 2 vollen Kalenderjahre herangezogen. Bei den übrigen Erwerbstätigen gilt das AHV-pflichtige Einkommen im Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als Vergleichsbasis. Ist der Versicherte nicht erwerbstätig, stellt Skandia Leben für die Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit darauf ab, wieweit der Versicherte in seinem normalen Tätigkeits- und Aufgabenbereich eingeschränkt ist. Ist der Versicherte Teilzeit erwerbstätig, wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit gesondert für Erwerbstätigkeit und übrigen Tätigkeits- und Aufgabenbereich berechnet. Das daraus resultierende gewichtete Mittel ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit. Eine Erwerbsunfähigkeit von zwei Dritteln oder mehr gilt als vollständige Erwerbsunfähigkeit. In diesem Fall übernimmt Skandia Leben die Prämienzahlung voll. Eine Erwerbsunfähigkeit von einem

Viertel oder weniger gibt keinen Anspruch auf Prämienbefreiung. Liegt der Grad der Erwerbsunfähigkeit dazwischen, übernimmt Skandia Leben die Prämienzahlung diesem Grad entsprechend.

30. Wann besteht kein Anspruch auf Prämienbefreiung?

Es besteht kein Anspruch auf Prämienbefreiung, falls

- der Versicherte die von Skandia Leben verlangten Untersuchungen und Erhebungen verweigert oder verunmöglicht;
- der Versicherte infolge von Teilnahme an Krieg, kriegsähnlichen Ereignissen oder bürgerlichen Unruhen erwerbsunfähig wird;
- die Erwerbsunfähigkeit des Versicherten auf Selbsttötungsversuch oder absichtliche Selbstverstümmelung zurückzuführen ist.

31. Wie machen Sie die Prämienbefreiung geltend?

31.1 Wird der Versicherte erwerbsunfähig, so muss Skandia Leben unverzüglich benachrichtigt werden. Werden nach Ablauf der Wartefrist Prämienbefreiungsleistungen beansprucht, sind Skandia Leben folgende Belege einzureichen:

- Ein Bericht über die in den Erwerbsverhältnissen des Versicherten eingetretenen Veränderungen;
- Ein Bericht der Ärzte, die den Versicherten behandeln oder behandelt haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und Folgen der Krankheit oder Körperverletzung sowie über Grad und voraussichtliche Dauer der Erwerbsunfähigkeit. In Bezug auf den Beginn und/oder den Verlauf der Krankheit kann dies auch Berichte von Ärzten umfassen, welche den Versicherten nicht in Zusammenhang mit der die Erwerbsunfähigkeit auslösenden Krankheit behandelt haben.

31.2 Jede Änderung der Erwerbsunfähigkeit des Versicherten ist Skandia Leben sofort schriftlich zu melden, damit die Prämienbefreiung angepasst werden kann.

31.3 Skandia Leben kann auf eigene Kosten zusätzliche Ermittlungen anstellen und die Untersuchung des Versicherten durch einen von ihr zu bestimmenden Arzt vornehmen lassen. Sie hat dieses Recht auch, um die Erwerbsunfähigkeit von Zeit zu Zeit überprüfen zu können.

32. Was sollten Sie sonst noch wissen?

Modell und Grundlagen

Eine Beschreibung des verwendeten mathematischen Modells oder der dem Tarif zugrunde liegenden Sterblichkeits- und Morbiditätssätze kann bei der Direktion Skandia Leben angefordert werden.

Tarifanpassungen

Falls während der Dauer der Versicherung eine Sanierung des Versicherungsbestandes nötig ist, kann Skandia Leben die Tarifgrundlagen für die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit anpassen, was eine Prämienhöhung zur Folge haben kann. Laufende Leistungen sind davon nicht betroffen. In einem solchen Fall zeigen wir Ihnen die Prämienhöhung mindestens 25 Tage vor Prämienfälligkeit an, worauf Sie bis zum Zeitpunkt der Prämienfälligkeit berechtigt sind, auf die Weiterführung dieser Zusatzversicherung zu verzichten oder den Rückkauf Ihrer Versicherung zu verlangen.

Rückkaufswert

Die Zusatzversicherung für die Befreiung von der Prämienzahlungspflicht bei Erwerbsunfähigkeit besitzt keinen Rückkaufswert.

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB)

convia

Risikoversicherung «riflex» für das versicherte Kind (Invaliditätskapitalversicherung infolge Krankheit und Unfall)

Für die versicherten Leistungen bei Invalidität durch Krankheit oder Unfall hat Skandia Leben in Zürich mit der Convia Lebensversicherung AG, Luzern, einen Zusammenarbeitsvertrag abgeschlossen. Die Convia ist Leistungsträgerin der Invaliditätskapitalversicherung für das versicherte Kind. Skandia Leben ist ermächtigt, alle Handlungen im Namen und für Rechnung der Convia Lebensversicherung AG vorzunehmen, insbesondere die Police auszustellen und die Prämien einzuziehen. Soweit die nachfolgenden Bedingungen nichts anderes bestimmen, gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Skandia Kids Plan der Skandia Leben.

33. Wer ist versichert und bis wann kann die Versicherung abgeschlossen werden?

Die Invaliditätskapitalversicherung infolge Krankheit und Unfall ist eine Zusatzversicherung. Ob Sie die Invaliditätsversicherung eingeschlossen haben, ersehen Sie aus der Police. Die Versicherung kann ab Geburt bis zum vollendeten 15. Altersjahr abgeschlossen werden.

34. Welche Leistungen werden bei der Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) ausbezahlt?

34.1 Mit der Kapitalversicherung kann eine Versicherungssumme (Kapital) zur Deckung der wirtschaftlichen Folgen bei Invalidität durch Krankheit oder Unfall versichert werden.

34.2 Die Convia erbringt vor Erreichen des Ablauftermins die folgende Kapitalleistung (vgl. Versicherungsausweis):

- Bei Erwerbsunfähigkeit: das Invaliditätskapital (ohne Zins).

34.3 Bei Zusammentreffen verschiedener Ursachen werden Leistungen ausgerichtet in der Höhe des Anteils, der nicht Gegenstand des Unfallereignisses ist.

34.4 Das Invaliditätskapital bleibt konstant bis zum Vertragsende.

35. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Die Versicherung beginnt auf den im Antrag genannten Monats ersten, sofern die Eintrittsprämie, d.h. die erste Prämie, bei Skandia Leben eingetroffen ist und wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Aushändigung der Versicherungspolice bestätigt haben.

36. Wann endet der Versicherungsschutz?

- An dem in der Versicherungspolice oder einem Nachtrag genannten Ablauftermin, spätestens nach Vollendung des 20. Altersjahres.
- Mit dem Tod des versicherten Kindes.
- Mit der Verlegung des Wohnsitzes ausserhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtensteins, ohne dass mit der Convia eine schriftliche Vereinbarung getroffen wurde.
- Mit der Aufhebung der Skandia Kids Plan-Police.
- Durch Kündigung.

37. Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag auflösen?

Der Versicherungsnehmer kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist auf Ende eines Kalenderjahres (31. Dezember) vorzeitig ausscheiden, sofern die Prämie für mindestens ein Jahr bezahlt wurde. Der Versicherungsnehmer hat die entsprechende Mitteilung eingeschrieben an Skandia Leben zu richten.

38. Wann besteht provisorischer Versicherungsschutz?

38.1 Während der Prüfung Ihres Antrages gewähren wir Ihnen einen provisorischen Versicherungsschutz. Dieser beginnt mit dem Eingang des Antrages bei Skandia Leben, frühestens jedoch mit dem im Antrag angegebenen Versicherungsbeginn. Der provisorische Versicherungsschutz erlischt, sobald wir Ihnen den definitiven Entscheid über Annahme oder Ablehnung mitgeteilt haben, spätestens jedoch nach 8 Wochen. Er erlischt ebenfalls, wenn Sie die von uns vorgeschlagenen Änderungen ablehnen. Falls die Invalidität der versicherten Person auf eine Ursache zurückzuführen ist, welche zum Zeitpunkt der Antragsunterzeichnung bereits bestanden hat, zahlen wir im Rahmen des provisorischen Versicherungsschutzes keine Leistung.

38.2 Tritt während der Dauer des provisorischen Versicherungsschutzes ein Versicherungsfall ein, so erbringt die Convia grundsätzlich die in diesen ZVB umschriebenen Leistungen. Der provisorische Versicherungsschutz beläuft sich auf maximal CHF 100'000.– für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Invalidität) ohne Zins.

39. Wo gilt der Versicherungsvertrag?

Der Versicherungsschutz besteht in allen Teilen der Welt. Wird der Wohnsitz der versicherten Person verlegt und liegt der neue Wohnsitz ausserhalb der Schweiz oder des Fürstentums Liechtensteins, so bleibt die Deckung nur dann bestehen, wenn dies mit der Convia schriftlich vereinbart wurde.

40. Was heisst «dauernde Erwerbsunfähigkeit»?

40.1 Dauernde Erwerbsunfähigkeit/Invalidität

40.1.1 Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person infolge medizinisch nachweisbarer Krankheit, Zerfalls der geistigen und körperlichen Kräfte oder infolge Unfalls ganz oder teilweise ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere Erwerbstätigkeit auszuüben, die ihrer Lebensstellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessen ist, oder sie im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) invalid ist.

40.1.2 Eine Invalidität wird als dauernd anerkannt, wenn der Nachweis erbracht wird, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung der Erwerbsfähigkeit nicht erwartet werden kann und dass die Invalidität voraussichtlich lebenslänglich sein wird.

40.2 Unfall

40.2.1 Als Unfall gilt eine Körperschädigung, welche die versicherte Person durch ein von aussen gewaltsam auf sie einwirkendes, plötzliches und unvorhergesehenes Ereignis unfreiwillig erleidet.

40.2.2 Als Unfall gilt auch:

- Gesundheitsschädigung durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen und Dämpfen und durch unabsichtliches Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen.
- Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen von Muskeln und Sehnen infolge plötzlicher eigener Kraftanstrengungen.
- Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, ausgenommen Sonnenbrand.
- Unfreiwilliges Ertrinken.

41. Wie bemisst sich die Höhe der Leistungen?

41.1.1 Das Invaliditätskapital und die Prämienbefreiung werden dem Grad der Invalidität angepasst. Dabei entsteht bei einer Invalidität von 70% und mehr Anspruch auf die vollen Leistungen; eine Invalidität von weniger als 25% ergibt keinen Anspruch.

41.1.2 Bei Erwerbstätigen wird der Grad der Invalidität auf Grund des von der versicherten Person erlittenen Erwerbsausfalls ermittelt. Dabei wird das vor Eintritt der Invalidität aus der Erwerbstätigkeit erzielte Einkommen verglichen mit demjenigen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität noch erzielt oder erzielen könnte.

41.1.3 Bei Nichterwerbstätigen ist das Ausmass der Einschränkungen im Tätigkeits- und Aufgabenbereich der versicherten Person im Vergleich zur Zeit vor Eintritt ihrer Invalidität entscheidend.

41.2 Wie ist die Bemessungsgrundlage bei Kindern und Jugendlichen?

41.2.1 Die Erwerbsunfähigkeit wird daran bemessen, in welchem Grad die versicherte Person ausserstande sein wird, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

41.2.2 Jugendliche, welche sich in einer Berufsausbildung befinden: Als Bemessungsgrundlage gilt das Einkommen, welches bei Abschluss der begonnenen Berufsausbildung zu erzielen gewesen wäre. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit entspricht dem voraussichtlichen Verhältnis der reduzierten Erwerbsfähigkeit zum durchschnittlichen BIGA-Einkommen des erlernten Berufs im Jahr der Bemessung.

41.2.3 Kinder und Jugendliche, welche noch keine Berufsausbildung aufgenommen haben:

Die Invalidität wird daran bemessen, ob und in welchem Umfang es der versicherten Person möglich sein wird, später eine berufliche Tätigkeit auszuüben. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit entspricht dem voraussichtlichen Verhältnis der reduzierten Erwerbsfähigkeit zum durchschnittlichen BIGA-Einkommen im Jahr der Bemessung.

41.2.4 Der voraussichtliche Grad der Erwerbsunfähigkeit wird durch den vertrauensärztlichen Dienst des Versicherers bestimmt und die entsprechende Versicherungssumme ausbezahlt.

41.2.5 Bei einer Teil-Erwerbsunfähigkeit wird der Differenzbetrag zur Versicherungssumme auf ein verzinsliches Sperrkonto überwiesen. Falls die IV bei der definitiven Bestimmung eine höhere Erwerbsunfähigkeit festlegt, wird diese Differenz ausbezahlt. Ansonsten wird das Sperrkonto zugunsten des Versicherers aufgelöst.

41.3 Wie ist die Bemessungsgrundlage bei Hausfrauen?

Bei Hausfrauen wird der Grad der dauernden Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität danach festgesetzt, welche Tätigkeiten von der Versicherten im Vergleich zum uneingeschränkten Einsatz nicht mehr ausgeübt werden können. Dabei muss die Ausstattung mit Hilfsgeräten im Haushalt ebenso wie die Anzahl der zu versorgenden Personen (inkl. deren Alter und Versorgungsaufwand) individuell betrachtet werden.

42. Wann besteht kein Anspruch auf Leistungen?

42.1 Kein Anspruch auf Leistungen bei Invalidität besteht, wenn die versicherte Person ihre Invalidität absichtlich herbeigeführt hat. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person die Handlung, welche zu ihrer Invalidität führte, in urteilsunfähigem Zustand vorgenommen hat.

42.2 In Abweichung von Art. 15.2 der Skandia Kids Plan AVB sind Einsätze für friedenserhaltende Massnahmen im Rahmen der UNO nicht versichert. Dies gilt für alle versicherbaren Leistungen gemäss diesen ZVB (z.B.: UNO-Blauhelme und OSZE Gelbmützen).

42.3 Wird ein versichertes Ereignis grobfahrlässig oder durch ein Wagnis herbeigeführt, besteht gemäss Gesetz das Recht, die Versicherungsleistungen zu kürzen oder abzulehnen.

42.4 Ist das versicherte Ereignis die Folge eines oder mehrerer Wagnisse, werden die versicherten Leistungen gekürzt und in besonders schwerwiegenden Fällen verweigert. Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken. Rettungshandlungen zugunsten von Personen sind indessen auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnisse zu betrachten sind.

42.5 Für vorgeburtliche Schädigungen, Geburtsgebrechen und deren Folgen werden keine Versicherungsleistungen gewährt.

42.6 Der Versicherer ist berechtigt, einzelne Krankheiten und Unfallfolgen unter Vorbehalt zu stellen, oder einen Prämienzuschlag zu erheben, oder die Versicherung ganz abzulehnen.

43. Wie machen Sie die Leistungen geltend?

43.1.1 Die Versicherungsleistungen werden ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen beigebracht haben, welche die Convia zur Begründung des Anspruches benötigt. Die einzureichenden Unterlagen umfassen:

Bei Erwerbsunfähigkeit:

- Ärztliches Zeugnis/Verfügung der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV).

Überdies kann der Versicherer die Ausrichtung der Invaliditätsleistung von einem rechtskräftigen Rentenentscheid der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) abhängig machen.

43.1.2 Der Versicherer ist berechtigt, weitere Auskünfte und Nachweise zu verlangen oder selbst einzuholen, sowie die versicherte Person jederzeit durch einen Vertrauensarzt untersuchen zu lassen. Die Ärzte der versicherten Person sind dem Versicherer gegenüber vom Berufsgeheimnis entbunden.

Während der Abklärung des Anspruches auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen

- bleiben die Prämien vollumfänglich geschuldet
- treten bei Nichtbezahlung der Prämien die Verzugsfolgen ein.

43.1.3 Die Convia erbringt das Invaliditätskapital in jenem Zeitpunkt, in welchem die tatsächliche Dauer der Invalidität die Wartefrist von 12 Monaten überschritten hat, und eine rechtsgültige Renten-Verfügung der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) vorliegt.

43.2 Was ist bei einer Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit?

Änderungen des Grades der Erwerbsunfähigkeit sind per sofort mitzuteilen. Die Leistungen für das Invaliditätskapital werden dem neuen Grad der Erwerbsunfähigkeit angepasst. Sind wegen Veränderungen des Grades der Erwerbsunfähigkeit zu hohe Leistungen bezogen worden, sind diese der Convia zurückzuerstatten, wurde zuwenig Prämie bezahlt, ist diese nachzuzahlen.

44. Was sollten Sie sonst noch wissen?

44.1 Änderungen der Versicherungsbedingungen

Die vorliegenden zusätzlichen Versicherungsbedingungen gelten für die ganze Dauer der Versicherung.

44.2 Änderungen der Prämientarife

Werden die Prämientarife angepasst, gelten für den Versicherungsnehmer und den Versicherer die neuen Tarife. Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung spätestens 25 Tage vor deren Inkrafttreten schriftlich mit. Der Versicherungsnehmer hat daraufhin das Recht, die Versicherung zu kündigen. Macht er davon Gebrauch, so erlischt die Versicherung mit Ablauf des laufenden Versicherungsjahres. Die Kündigung muss spätestens am letzten Tag der laufenden Versicherungsperiode beim Versicherer eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung der Versicherung.

44.3 Zahlungsverzug

Wird die Prämie vom Versicherer rechtlich eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt die Leistungspflicht wieder auf mit dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt wird. Die Convia kann vom Versicherten den Nachweis eines guten Gesundheitszustandes fordern.

44.4 Rückkaufwert/Steuerwert

Diese Invaliditätskapitalversicherung besitzt keinen Rückkaufwert und keinen Steuerwert.

44.5 Anzeigepflichtverletzung

Wenn Sie oder eine der versicherten Personen beim Abschluss der Versicherung eine Gefahrstatsache, die Sie kannten oder kennen mussten, Skandia Leben unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen haben, so ist die Convia nicht an den Vertrag gebunden und kann diesen – innerhalb von 4 Wochen ab Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung – kündigen.

44.6 Prämie

Das für die Versicherung und die Berechnung der Prämie massgebende Alter der versicherten Person entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und Geburtsjahr.

44.7 Prämienzahlung

Wird die Prämie nicht entrichtet, so erlischt diese Invaliditätskapitalversicherung ohne Umwandlungswert vom Ablauf der Mahnfrist an.

convia

convia Lebensversicherung AG, Pilatusstrasse 23, 6002 Luzern
T +41 (0)41 227 50 80, F +41 (0)41 227 50 88, www.convia.ch

Skandia Leben AG, Bellerivestrasse 30, CH-8034 Zürich
T +41 (0)848 33 66 99, F +41 (0)44 388 28 38

www.skandia.ch

A Member of the  **OLD MUTUAL** Group