

Vorschlag für:
Herr
Hans Muster

Ihr Berater:
Alfred Juntke
Hofenstrasse 66
8708 Männedorf

Ihre Geschäftsstelle:

Vorschlag für Einzellebens- Versicherung

Vorsorge Premium

Gebundene Vorsorge (mit BVG)

Versicherungsnehmer: Hans Muster, CH-
erstellt von Alfred Juntke, am 27. August 2011

Berechnungsgrundlagen

Versicherungsbeginn 1. September 2011
Dauer der Hauptversicherung 25 Jahre

Versichert Hans Muster
Geschlecht Mann
Geburtsdatum 1. Juni 1971
Eintrittsalter 40 Jahre
Altersberechnung gültig bis 31. Dezember 2011

Zürich Life Fund
Vorsorge Premium - Gebundene Vorsorge (mit BVG)

Leistungen für Hans Muster

Im Erlebensfall

• Garantierte Leistung im Erlebensfall am 31.08.2036 Zusätzlich wird der aktuelle Wert Ihres Anlagedeckungskapitals ausgezahlt. Die nachfolgenden Berechnungsbeispiele zeigen mögliche Leistungen im Erlebensfall	CHF	171 154.60
• bei einer angenommenen Rendite des Vertragsguthabens von 2.00%	CHF	182 792.00
• bei einer angenommenen Rendite des Vertragsguthabens von 4.75%	CHF	297 559.00
• bei einer angenommenen Rendite des Vertragsguthabens von 9.75%	CHF	643 958.00

Bei Erwerbsunfähigkeit

infolge Krankheit oder Unfall bis 31.08.2035

• Ab 361. Tag Prämienbefreiung bis 31.08.2036		
• Versicherungs-/ Prämienzahlungsdauer der Prämienbefreiung		24 Jahre

Im Todesfall

infolge Krankheit oder Unfall bis 31.08.2036

- Vertragsguthaben am Todestag

Finanzierung

Total Prämie jährlich	CHF	6 682.00
-----------------------	-----	----------

Entwicklung Rückkaufswerte und Umwandlungswerte in CHF

Versicherungs- jahr	Rückkaufswert inkl. Überschüsse bei einer angenommenen Rendite des Vertragsguthabens von:			davon garantiert* (=Garantie- deckungskapital)	Garantierte Erlebensfall- Leistung nach Umwandlung
	2.00%	4.75%	9.75%		
1	4 259	4 311	4 366	898	0
2	8 609	8 790	9 001	6 667	6 542
3	13 050	13 452	13 957	12 537	15 147
4	19 207	19 952	20 965	18 510	23 603
5	25 494	26 729	28 548	24 588	31 915
6	31 913	33 814	36 855	30 771	40 083
7	38 465	41 244	46 075	37 063	47 923
8	45 156	49 061	56 456	43 466	54 770
9	51 987	57 313	68 321	49 980	61 616
10	58 963	66 057	82 087	56 608	68 462
11	66 085	75 359	98 240	63 352	75 308
12	73 357	85 294	116 752	70 214	82 154
13	80 783	95 951	137 696	77 197	89 000
14	88 364	107 431	161 408	84 301	95 847
15	96 105	119 853	188 277	91 530	102 693
16	104 006	133 353	218 741	98 885	109 539
17	112 074	148 090	253 302	106 370	116 385
18	120 307	164 248	292 539	113 985	123 231
19	128 710	182 042	337 098	121 733	130 078
20	137 285	201 542	387 729	129 617	136 924
21	146 034	221 845	442 268	137 639	143 770
22	154 959	242 122	497 452	145 801	150 616
23	164 061	261 937	551 443	154 106	157 462
24	173 339	280 682	601 561	162 556	164 308
25	182 792	297 559	643 958	171 155	0

* Vorbehältlich der Berechnung des Marktwertes des Garantiedeckungskapitals.

Erläuterungen zu "Entwicklung Rückkaufswerte und Umwandlungswerte"

Bitte beachten Sie, dass es für die Wertentwicklung des Vertragsguthabens keine Garantie gibt. Die oben aufgeführten Entwicklungen der Rückkaufswerte inkl. Überschüsse sind als reine Beispielsrechnungen zu verstehen. Zurich leistet keine Gewähr für zukünftige Renditen.

Die garantierte Versicherungsleistung wurde auf der Basis eines garantierten Zinssatzes von 1.75% berechnet. Wenn die Erträge aus den Kapitalanlagen höher sind und/oder der Kosten- und Risikoverlauf günstiger ist als bei der Berechnung der Prämie angenommen, entstehen Überschüsse.

	Erste Beispielrechnung basierend auf tieferen Überschusssätzen	Zweite Beispielrechnung basierend auf den aktuellen Überschusssätzen	Dritte Beispielrechnung basierend auf höheren Überschusssätzen
Gesamtverzinsung des Garantiedeckungs- kapitals mit	2.05%	3.05%	4.05%

Die zweite Beispielrechnung basiert zudem auf aktuellen Erfahrungswerten hinsichtlich der Wertentwicklung von Aktien und Obligationen. Die beiden anderen Beispielrechnungen gehen derart von tieferen und höheren Wertentwicklungen aus, dass rund 80% aller zu erwartenden Erlebensfalleistungen innerhalb dieser beiden Szenarien liegen.

Bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung wird die Versicherung mit reduzierten Versicherungsleistungen weitergeführt. Sämtliche Zusatzversicherungen, sowie eine zusätzlich vereinbarte garantierte Leistung im Todesfall erlöschen im Zeitpunkt der Umwandlung.

Besteuerung von Vorsorge Premium mit periodischen Prämien finanziert

Gebundene Vorsorge (Säule 3a)

Versicherungsnehmer: Hans Muster, CH-

Versichert: Hans Muster, CH-

Hinweise

Abzug der Prämien:

Sie können die Prämien bei der direkten Bundessteuer und in allen Kantonen der Schweiz im Rahmen der Bundesverordnung BVV3 von Ihrem Einkommen abziehen.

- Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende mit 2. Säule
2011 höchstens CHF 6'682 pro Jahr
- Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende ohne 2. Säule
2011 20% des Erwerbseinkommens, höchstens CHF 33'408 pro Jahr

Vermögenssteuer:

Während der Laufzeit ist die Zürich Leben-Police vermögenssteuerfrei. Das ausbezahlte Kapital erscheint erstmals bei Ablauf in Ihrer Steuererklärung.

Steuern bei Ablauf:

Bei Ablauf oder vorzeitigem Bezug des Kapitals im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten unterliegt der ausbezahlte Betrag bei der direkten Bundessteuer und in allen Kantonen einer einmaligen Jahressteuer, getrennt vom übrigen Einkommen.

Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Tarifvariante 7

Inhaltsverzeichnis

Kundeninformation nach VVG

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

Allgemeine Versicherungs- bedingungen (AVB)

Grundlagen des Vertrages

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

Leistungsumfang

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

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

Kundenrechte

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

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

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

Finanzierung

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

Diverses

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

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

Anhang

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

Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge

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

Ergänzende Bedingungen für die Versicherung von Kindern

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

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

Kundeninformation nach VVG

Ausgabe 01/2010

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

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

Wer ist der Versicherer?

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

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

Wann beginnen und enden der Versicherungsvertrag und der Versicherungsschutz?

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

Der Beginn des Versicherungsschutzes kann vom Vertragsbeginn abweichen:

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

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

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

Wie hoch ist die Prämie?

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

Was ist betreffend Überschüsse zu beachten?

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

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

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

Weitere Angaben zur Überschussbeteiligung sind in den Vertragsbedingungen zu finden.

Welche Pflichten haben Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte?

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

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

Wann ist eine vorzeitige Vertragsbeendigung möglich?

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

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

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

Wann ist die Leistungspflicht eingeschränkt?

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

Wie behandelt Zurich Daten?

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

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

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

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

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

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Ausgabe 01/2010

Tarifvariante 7

Grundlagen des Vertrages

1. Was ist unter den folgenden Begriffen zu verstehen?

Vertragspartner ...

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

Versicherte Person ...

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

Begünstigte ...

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

Prämienzahler ...

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

Das Alter ...

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

2. Welche Dokumente bilden die Vertragsgrundlagen?

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

3. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

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

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

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

CHF 200 000 im Todesfall sowie

CHF 200 000 bei Erwerbsunfähigkeit.

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

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

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

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

Leistungsumfang

4. Wo sind die Versicherungsleistungen umschrieben?

Art und Höhe der Versicherungsleistungen sind in der Police umschrieben.

5. Wie weit geht der Versicherungsschutz?

Geographisch

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

Änderungen nach Abschluss des Vertrages

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

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

Grobfahrlässigkeit

Im Falle von Grobfahrlässigkeit erbringt Zurich die vollen Leistungen.

Selbsttötung

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

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

Diese Bestimmungen gelten sinngemäss auch für spätere Leistungserhöhungen.

6. Was bewirkt die Überschussbeteiligung von Zurich?

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

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

Die Überschussanteile werden entsprechend der vertraglichen Vereinbarung

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

- oder zur Erhöhung des Fondsguthabens der Hauptversicherung verwendet.

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

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

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

Kundenrechte

7. Wie kann eine Begünstigung erichtet oder geändert werden?

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

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

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

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

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

8. Kann die Versicherung zurückgekauft oder prämienfrei umgewandelt werden?

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

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

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

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

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

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

Die Bestimmungen dieses Artikels gelten nicht für die gebundene Vorsorge.

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

Gläubiger und die schriftliche Bekanntgabe an Zurich erforderlich.

Bei kapitalbildenden Versicherungen kann der Versicherungsnehmer verzinsliche Policendarlehen beziehen.

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

11. Wie kann der Antrag widerrufen werden?

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

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

Leistungsfall, Vertragsabwicklung

12. Wie macht der Anspruchsberechtigte die Versicherungsleistungen geltend?

Erlebensfall

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

Todesfall

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

- die Police;
- ein amtlicher Todesschein;

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

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

Erwerbsunfähigkeit; Invalidität

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

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

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

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

13. Mitwirkung bei Sachverhalts-ermittlung; Datenschutz

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

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

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

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

14. Wo und an wen werden die Versicherungsleistungen gezahlt?

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

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

Finanzierung

15. Wie können die Prämien gezahlt werden?

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

16. Was gilt bei periodischer Prämienzahlung?

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

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

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

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

17. Gebühren

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

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

Diverses

18. Wann sind Mitteilungen rechtlich wirksam?

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

19. Wohin richtet Zurich Mitteilungen?

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

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

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

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

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

In Zürich:
Ombudsman der Privatversicherung;

in Lausanne:
Ombudsman de l'assurance privée;

in Lugano:
Ombudsman dell'assicurazione privata.

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

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

22. Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?

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

23. Was ist bei besonderen Vereinbarungen zu beachten?

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

24. Wie wirken sich neue Versicherungsbedingungen aus?

Die vorliegenden Bedingungen gelten für die ganze Dauer der Versicherung.

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

25. Was gilt für Vergütungen an Makler?

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

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

26. Wer beantwortet weitere Fragen?

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

Anhang

Was gilt für Militärdienst und Krieg?

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

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

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

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

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

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

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

Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge

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

27. Wann gilt ein Versicherungsvertrag als gebundene Vorsorge?

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

28. Wie wird die gebundene Vorsorge steuerlich behandelt?

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

29. Wie kann der Steuerabzug geltend gemacht werden?

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

30. Was gilt bezüglich Ausrichtung der Versicherungsleistung und Verpfändung?

Ordentlicher Bezug

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

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

Vorzeitiger Bezug

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

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

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

Erwerb von Wohneigentum

Die Altersleistung kann ferner vorher ausgerichtet werden für:

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

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

Ein vorzeitiger Bezug kann alle fünf Jahre geltend gemacht werden.

Verpfändung von Ansprüchen zum Erwerb von Wohneigentum

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

31. Wie weit ist die Begünstigungsregelung eingeschränkt?

In teilweiser Abänderung von Artikel 7 gilt:

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

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

32. Wie hoch darf die Prämie maximal sein?

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

Ergänzende Bedingungen für die Versicherung von Kindern

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

33. Welche Leistungen erbringt Zurich bei Invalidität oder Erwerbsunfähigkeit?

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

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

34. Was heisst Invalidität?

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

35.

Was heisst Erwerbsunfähigkeit?

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

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

36.

Welche Einschränkungen gelten im Todesfall?

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

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

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

Bedingungen für Vorsorge Premium Anteilgebundene Lebensversicherung mit Garantie

Hauptversicherung FLV

Tarifvariante 7

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.

Was ist Vorsorge Premium?

Vorsorge Premium ist eine periodisch finanzierte Lebensversicherung, die eine garantierte Leistung im Erlebens- und Todesfall mit einer Beteiligung an der Wertveränderung bestimmter Zertifikate und Anlagefonds verbindet.

Die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ist während der ganzen Vertragsdauer mitversichert. Ausgenommen davon ist die Verfügungsphase (siehe Artikel 16).

Eine garantierte Leistung im Todesfall und/oder eine Rente bei Erwerbsunfähigkeit können zusätzlich vereinbart werden.

Die Sparprämie wird zur Absicherung der Garantie im Erlebensfall in das Garantiedeckungskapital investiert. Alle Überschüsse aus dieser Versicherung werden für den Erwerb von Anteilen an einem Hebelzertifikat verwendet. Diese bilden zusammen mit den Anlagefondsanteilen das Anlagedeckungskapital. Ist eine garantierte Leistung im Todesfall mitversichert, wird zudem ein Risikokonto für deren Finanzierung geführt (siehe Artikel 3). Das Vertragsguthaben setzt sich somit aus einem Garantiedeckungskapital, einem Anlagedeckungskapital sowie einem allfälligen Guthaben auf dem Risikokonto zusammen.

1. Welche Leistungen sind versichert?

Im Erlebensfall werden die in der Police aufgeführte garantierte Leistung im Erlebensfall und der Wert der Zertifikat- und Fondsanteile (nachfolgend Anteile genannt) am Ablaftag der Police gezahlt.

Stirbt die versicherte Person vor Ablauf der Versicherungsdauer, zahlt Zurich das vorhandene Vertragsguthaben. Wurde eine garantierte Leistung im Todesfall vereinbart, wird mindestens diese gezahlt.

Massgebend für den Wert der Anteile ist der Rücknahmepreis der Anteile am Bewertungstichtag, der dem Datum der schriftlichen Meldung des Todesfalles vorausgeht, frühestens zum Ende des Monats des Todestages. Als Bewertungstichtage gelten die Börsentage, die dem 1. und dem 15. Tag eines Monats vorausgehen.

Der Todesfall ist dem Kundendienst der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8085 Zürich, schriftlich zu melden.

2. Welche Berechnungsgrundlagen werden angewendet?

Den Berechnungen liegen die Sterbetafel ZL06T und ein technischer Zinssatz von 1,75% zugrunde. Die Sterbetafel basiert auf Messdaten des Schweizerischen Versicherungsverbandes SVV, Messperiode 1996–2000, und Messdaten von Zurich, Messperiode 1999–2003.

3. Wie funktioniert Vorsorge Premium?

Risikoprämien und Verwaltungskosten werden während der gesamten Vertrags-

laufzeit von den Prämienzahlungen abgezogen, die Abschlusskosten werden zur Hauptsache in den ersten drei Versicherungsjahren und anschliessend zu einem kleinen Teil von den Folgeprämien abgezogen.

Zusätzlich deckt Zurich ihre Kosten durch die von der Depotbank, den Zertifikatgebern, den Fondsleitungen und übrigen Dritten gezahlten Entschädigungen und Retrozessionen.

Für die Finanzierung einer zusätzlichen garantierten Leistung im Todesfall werden mit jeder Prämienzahlung Rückstellungen auf einem Risikokonto gebildet. Die Kosten für die garantierte Leistung im Todesfall werden monatlich aus den Rückstellungen finanziert.

Überschüsse aus den Kapitalanlagen für das Garantiedeckungskapital sowie Überschüsse, die infolge eines günstigen Kosten- und Risikoverlaufs entstehen, werden monatlich vorschüssig dem Anlagedeckungskapital in Form von Zertifikatanteilen gutgeschrieben. Überschüsse aus Zusatzversicherungen werden ebenfalls in das Anlagedeckungskapital investiert.

Falls das Zertifikatguthaben an einem Monatsersten grösser ist als die Hälfte des Garantiedeckungskapitals, wird der übersteigende Betrag in Anlagefonds umgeschichtet. Diese Limite wird bei Wahl der Option Ablaufmanagement gegen Ende der Vertragslaufzeit stetig reduziert (siehe Artikel 15), um Gewinne abzusichern und Verluste möglichst zu vermeiden.

Erträge eines Anlagefonds werden während der gesamten Versicherungsdauer in dem gleichen Anlagefonds reinvestiert.

Zurich kann jederzeit die Anteile austauschen und deren Verhältnis ändern, sofern dadurch die zugrunde liegende

Anlagestrategie nicht verändert wird. Wenn Zurich Zertifikate oder Anlagefonds – aus welchem Grund auch immer – nicht mehr angeboten oder deren Bezugskonditionen für Zurich wesentlich verschlechtert werden und keine anderen, der Anlagestrategie entsprechenden Zertifikate oder Fonds zu adäquaten Bedingungen bezogen werden können, ist Zurich berechtigt, den Anlageprozess anzupassen. Darüber informiert Zurich den Versicherungsnehmer rechtzeitig und gibt ihm die Möglichkeit, einen kostenlosen Switch in eine andere kapitalbildende Lebensversicherung zu den im Zeitpunkt der Änderung gültigen Konditionen vorzunehmen.

4. Zu welchem Preis werden Anteile erworben und wie wird ihr Wert ermittelt?

Die Anteile werden zu Ausgabepreisen erworben. Ihre Anzahl entspricht dem für den Erwerb zur Verfügung stehenden Betrag, geteilt durch den Ausgabepreis. Bruchteile werden auf sechs Dezimalstellen genau berechnet.

Die Ausgabepreise der Anteile enthalten die in den entsprechenden Reglementen vorgesehenen Kosten.

Um den Wert der Anteile zu berechnen, werden die Rücknahmepreise der Anteile am Bewertungstag mit der jeweiligen Anzahl multipliziert. Werden Kosten aus den Reglementen oder Gebühren für den Handel mit Anteilen erhoben, werden sie vom Anlagendeckungskapital abgezogen.

Bei der Berechnung von Leistungen und bei Rückkauf oder Teilrückkauf verwendet Zurich den Rücknahmepreis.

Anteile werden monatlich erworben. Es gelten die Ausgabepreise des letzten Handelstages des Monats, welcher dem Erwerb der Anteile vorausgeht. Anteile in Fremdwährung werden zu Tageskursen umgerechnet.

5. Welche Möglichkeiten bietet das Lebensphasenkonzept?

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, im Rahmen der nachstehenden Be-

dingungen, den Versicherungsschutz ohne Risikoprüfung in Form von zusätzlichen selbständigen Ergänzungsverträgen zu erhöhen, wenn sich die Lebensumstände der versicherten Person durch eines der nachfolgenden Ereignisse verändern:

- Heirat;
- Geburt eines eigenen Kindes;
- Adoption eines Kindes;
- Erwerb eines Eigenheims zur dauernden Wohnsitznahme.

Zusätzlich besteht, unabhängig von den genannten Ereignissen, alle drei Jahre nach Inkrafttreten des Basisvertrags die Möglichkeit, ohne erneute Risikoprüfung einen Ergänzungsvertrag abzuschliessen. Der Einschluss einer Rente bei Erwerbsunfähigkeit in den Ergänzungsvertrag ist hierbei jedoch ausgeschlossen.

Die Erhöhung ohne Risikoprüfung kann innerhalb eines Versicherungsjahres jeweils nur für ein Ereignis beansprucht werden.

Die erstmalige Erhöhung des Versicherungsschutzes kann frühestens zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres erfolgen.

6. Welche Verträge können im Rahmen des Lebensphasenkonzepts auftreten?

Basisvertrag

Der Basisvertrag ist der Vertrag, der im ersten Schritt des Lebensphasenkonzepts abgeschlossen wird und somit die Grundlage für die im Rahmen des Lebensphasenkonzepts abschliessbaren Ergänzungsverträge ist.

Ergänzungsvertrag

Ein Ergänzungsvertrag ist ein Vertrag, der im Anschluss an einen Basisvertrag im Rahmen des Lebensphasenkonzepts ohne weitere Gesundheitsprüfung zur Erhöhung des bereits bestehenden Versicherungsschutzes abgeschlossen werden kann.

Basis- und Ergänzungsverträge bilden im Rahmen des Lebensphasenkonzepts eine Einheit bezüglich der Risikoprüfung. Im Hinblick auf Rücktritt, Rückkauf, Ver-

tragsänderungen oder Anfechtung behält Zurich sich vor, diese auf sämtliche im Rahmen des Lebensphasenkonzepts bestehenden Verträge zu beziehen.

In der gebundenen Vorsorge gelten die Einschränkungen gemäss Artikel 18.

7. Welche sind die Grundlagen für Erhöhungen im Lebensphasenkonzept?

Die Höchstlaufzeit eines Ergänzungsvertrags bzw. der einzelnen Vertragsanteile entspricht der auf volle Jahre gerundeten Restlaufzeit des Basisvertrags bzw. seiner einzelnen Vertragsteile. Die Prämien werden aufgrund des neuen Eintrittsalters und der verbleibenden Versicherungsdauer berechnet. Massgebend sind die im Zeitpunkt der Erhöhung gültigen Tarife, AVB und Bedingungen. Sie werden mit der Police des Ergänzungsvertrags übersandt. Für den Basisvertrag vereinbarte Risikozuschläge, Deckungseinschränkungen, Klauseln und Besondere Bedingungen gelten auch für die Ergänzungsverträge.

8. Wie wird das Recht auf Erhöhungen im Lebensphasenkonzept geltend gemacht?

Die Erhöhung muss jeweils innert einer Frist von drei Monaten seit Eintritt des Ereignisses, welches die Erhöhung ermöglicht, schriftlich bei Zurich beantragt werden.

Bei einer Versicherung auf fremdes Leben ist auch die schriftliche Zustimmung der versicherten Person erforderlich.

Nach Ablauf der Frist kann ein Antrag nur unter Vorbehalt einer erneuten Risikoprüfung entgegengenommen werden.

Ergänzungsverträge werden mit Versicherungsbeginn zum folgenden Monatsersten nach Eingang des Antrags abgeschlossen.

9. In welchem Umfang können Erhöhungen im Lebensphasenkonzept gemacht werden?

Die Erhöhung ist in Form einer gemischten Versicherung, einer anteilgebundenen Lebensversicherung oder einer aufgeschobenen Altersrente, mit oder ohne Zusatzversicherungen bei Erwerbsunfähigkeit (es gelten die Einschränkungen von Artikel 5), möglich.

Die sich aus der Erhöhung ergebende zusätzliche Prämiensumme der Hauptversicherung darf nicht mehr als 50% der ursprünglichen Prämiensumme der Hauptversicherung des Basisvertrags betragen, im Maximum CHF 50'000, im Minimum CHF 5'000.

Die zusätzliche Todesfallsumme darf bis zu 50% der ursprünglich garantierten Todesfallsumme des Basisvertrags betragen, im Maximum CHF 50'000, im Minimum CHF 5'000.

Renten bei Erwerbsunfähigkeit können um höchstens 10% der zusätzlichen Todesfallsumme oder um höchstens 10% der zusätzlichen Prämiensumme der Hauptversicherung erhöht werden, respektive höchstens 60% der Altersrente des Ergänzungsvertrags betragen, dürfen aber gesamthaft 50% der ursprünglichen Rente nicht übersteigen. Die Erhöhung schliesst auch – falls bei Vertragsabschluss mitversichert – die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit ein.

10. In welchen Fällen bestehen Einschränkungen?

Ist die versicherte Person im Zeitpunkt, in welchem die Erhöhung beantragt wird oder in Kraft tritt, vollständig oder teilweise zu mindestens 25% erwerbsunfähig, so besteht aus der Ursache, welche diese Erwerbsunfähigkeit herbeiführte, und aus deren Folgen für den erhöhten Teil der Versicherung kein Anspruch auf Prämienbefreiung oder Rente bei Erwerbsunfähigkeit.

11. Wann erlischt die Möglichkeit zur Erhöhung ohne Risikoprüfung?

Die Möglichkeit zur Erhöhung ohne Risikoprüfung kann nicht mehr beansprucht werden, wenn

- die versicherte Person das Alter 55 erreicht hat;
- für die versicherte Person die kumulierten zusätzlichen Prämiensummen und Todesfallsummen den Höchstbetrag von CHF 200'000 erreicht haben;
- der Basisvertrag herabgesetzt, prämienfrei umgewandelt oder aufgehoben wurde;
- die periodische Möglichkeit zur Erhöhung (alle drei Jahre) während neun aufeinanderfolgenden Jahren nie beansprucht wurde. (In diesem Fall bleibt die Garantie für die Erhöhung aufgrund der übrigen Ereignisse weiterhin bestehen.)

12. Kann diese Versicherung zurückgekauft oder in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt werden?

Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

Der Versicherungsnehmer hat jederzeit das Recht, die Versicherung in eine prämienfreie Versicherung umwandeln zu lassen. Bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung wird die garantierte Leistung im Erlebensfall reduziert. Sämtliche Zusatzversicherungen sowie eine zusätzlich vereinbarte garantierte Leistung im Todesfall entfallen. Ein allfälliges Guthaben auf dem Risikokonto wird dem Anlagedeckungskapital gutgeschrieben.

Stichtag für die Umwandlung ist das Ende der Periode, für die letztmals eine Prämie gezahlt wurde.

Die für die weitere Deckung der Verwaltungskosten bestimmten Beiträge werden aus dem Vertragsguthaben finanziert.

Ist der Rückkaufswert der Versicherung kleiner als CHF 2'000, kann Zurich die Versicherung auflösen und den Rückkaufswert auszahlen.

Rückkauf

Durch den Rückkauf wird der Vertrag aufgelöst. Der Rückkaufswert kann geringer sein als die Summe der bisher geleisteten Prämien, da

- Risikoprämien und Verwaltungskosten während der gesamten Vertragslaufzeit, die Abschlusskosten während der ersten drei Versicherungsjahre, direkt von den Prämienzahlungen abgezogen werden und
- Zertifikate und Anlagefonds – und damit auch das Anlagedeckungskapital – sowohl positiven als auch negativen Wertveränderungen unterliegen.

Bei einem Teilrückkauf werden die garantierten Leistungen der Haupt- und gegebenenfalls der Zusatzversicherungen entsprechend dem bezogenen Rückkaufswert angepasst.

In der gebundenen Vorsorge erfolgt die Auszahlung des Rückkaufswertes im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Diese sind in den AVB aufgeführt.

Berechnung des Rückkaufswertes

Der Rückkaufswert entspricht dem Vertragsguthaben zum Marktwert.

Der Marktwert des Anlagedeckungskapitals ist gleich dem Rücknahmepreis aller Anteile, die der Versicherung zugeordnet sind. Der Stichtag für die Berechnung des Anlagedeckungskapitals ist der Monatserste, der dem Eingang des schriftlichen Rückkaufsbegehrens beim Kundendienst der Zurich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8085 Zurich, folgt. Falls ein späterer Rückkaufstermin gewünscht wird, ist der nächste entsprechende Monatserste massgebend. Es gelten die Kurse des Handelstages, der dem Monatsersten vorausgeht. Ausstehende Prämien, erhobene Kosten aus den Reglementen und Gebühren für den Handel mit Anteilen werden mit dem Rückkaufswert verrechnet.

Der Marktwert des Garantiedeckungskapitals berechnet sich wie folgt:

Es wird ein Abzug vorgenommen, sofern der aktuelle Zinssatz für zehnjährige Bundesobligationen mehr als 0,1% über dem zehnjährigen Durchschnitt des Zinssatzes solcher Anlagen liegt. Der Abzug

entspricht der Differenz dieser Zinssätze multipliziert mit der Restlaufzeit des Vertrags, längstens aber fünf Jahre, multipliziert mit dem Garantiedeckungskapital. Der Abzug beträgt höchstens 8% des Garantiedeckungskapitals. Bei Abruf der Versicherungsleistung in der Verfügungsphase (siehe Artikel 16) wird kein Abzug vorgenommen.

13. Welche Frist gilt für die Wiederinkraftsetzung ohne Risikoprüfung?

Ist der Vertrag prämienfrei umgewandelt oder mangels Prämienzahlung erloschen, kann unter folgenden Voraussetzungen eine Wiederinkraftsetzung ohne Risikoprüfung beantragt werden:

- Die Prämie für das erste Versicherungsjahr wurde vollständig gezahlt.
- Der Anspruch wird innerhalb von sechs Monaten nach Erlöschen bzw. Wirksamwerden der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung gegenüber Zurich geltend gemacht.

Der Anspruch auf Wiederinkraftsetzung ohne Risikoprüfung besteht nur einmal während der Laufzeit des Vertrags. Darüber hinausgehende Wiederinkraftsetzungen sind nur mit Zustimmung von Zurich und zu den im Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung gültigen Grundlagen und Bedingungen möglich.

14. Wie wird der Versicherungsnehmer über Vorsorge Premium informiert?

Zurich übergibt dem Versicherungsnehmer die Police. Er wird jährlich über den Steuerwert seiner Police und über die Höhe der Überschussbeteiligung des abgelaufenen Versicherungsjahres informiert.

Zudem wird der Versicherungsnehmer jährlich per Hauptverfall oder jederzeit auf Anfrage über den Wert des Vertragsguthabens und die Anteile, die dem Versicherungsvertrag zugeordnet sind, informiert.

15. Was ist das Ablaufmanagement?

Um Wertverluste gegen Ende der Vertragslaufzeit möglichst zu vermeiden, kann der Versicherungsnehmer die Option Ablaufmanagement wählen. Diese sorgt während der letzten fünf Jahre vor Vertragsablauf bzw. vor Beginn einer eingeschlossenen Verfügungsphase (siehe Artikel 16) für eine kontinuierliche und automatische Umschichtung von Zertifikatguthaben und Anlagefondsguthaben mit hohem Aktienanteil in Fonds mit festverzinslichen Anlagen. Wird die Option Ablaufmanagement weniger als fünf Jahre vor Vertragsablauf bzw. vor Beginn einer eingeschlossenen Verfügungsphase aktiviert, fällt der Umschichtungsprozess entsprechend kürzer aus.

Ergänzende Bestimmungen für die gebundene Vorsorge

Falls der Versicherungsnehmer diese Police im Rahmen der gebundenen Vorsorge abgeschlossen hat, gelten ergänzend die folgenden Bestimmungen.

16. Was ist die Verfügungsphase und welche Einschränkungen bestehen?

Bei Vertragsabschluss kann eine Verfügungsphase vereinbart werden, welche eine Vertragsdauer bis maximal fünf Jahre über das ordentliche AHV-Alter hinaus erlaubt. Während der Verfügungsphase kann die Versicherung jederzeit beendet werden. Die Kapitalauszahlung erfolgt spätestens am Ende der Verfügungsphase. Wenn eine Verfügungsphase vereinbart wird, werden zu Beginn des Versicherungsvertrags nur Abschlusskosten für die Jahre ohne Verfügungsphase erhoben. Wird die Versicherung nicht aufgelöst, sind während der Jahre der Verfügungsphase weitere Prämien geschuldet. Auf diese Prämien werden neben den Verwaltungskosten und Risikoprämien wiederum Abschlusskosten erhoben.

Wird die versicherte Person während der Verfügungsphase erwerbsunfähig, so entsteht kein Anspruch auf eine Rente oder Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit.

Besteht zu Beginn der Verfügungsphase bereits eine Erwerbsunfähigkeit, wird die Rente bei Erwerbsunfähigkeit bis zum Ablauf der Leistungsdauer dieser Zusatzversicherung ausgerichtet. Eine Reduktion des Erwerbsunfähigkeitsgrades während der Leistungsdauer bewirkt eine entsprechende Reduktion der Leistungen. Eine Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades nach Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung hat hingegen keine Leistungserhöhung zur Folge.

17. Gibt es Beschränkungen bei Erhöhungen im Rahmen des Lebensphasenkonzepts?

Die Höhe der Prämie darf den abzugsberechtigten Betrag gemäss BVV 3 nicht überschreiten. Ein zu viel gezahlter Betrag wird zurückerstattet. Der Versicherungsnehmer hat jedoch das Recht, mit dem übersteigenden Prämienteil eine separate Police der freien Vorsorge ohne Risikoprüfung zu beantragen.

18. Was bedeutet Prämienpause und wie wird diese geltend gemacht?

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Prämienzahlung für die Dauer von mindestens einem Jahr und maximal drei Jahren zu unterbrechen. Dies ist frühestens möglich, nachdem die Prämie für mindestens drei volle Versicherungsjahre gezahlt wurde und sofern das Vertragsguthaben mindestens CHF 5'000 beträgt.

Eine Prämienpause mit Beginn in den letzten fünf Jahren der vereinbarten Prämienzahlungsdauer ist nicht möglich.

Risikoprämien und Verwaltungskosten werden während der Prämienpause aus dem Garantie- und dem Anlagedeckungskapital finanziert. Die Garantie im Erlebensfall reduziert sich entsprechend. Ansonsten bleibt der vereinbarte Versicherungsschutz vollumfänglich bestehen.

Fällt der Rückkaufswert unter den Betrag einer Jahresprämie, kann Zurich die Versicherung auflösen und den Rückkaufswert auszahlen.

Der Wunsch nach einer Prämienpause muss Zurich mindestens drei Monate vor Beginn der Prämienpause schriftlich mitgeteilt werden.

19. Was bedeutet automatische Anpassung bei einer Erhöhung der BVV 3 Limite?

Der Versicherungsnehmer kann bei Erhöhung des steuerlich abzugsberechtigten Betrags gemäss BVV 3 die Versicherung im Rahmen dieser Erhöhung automatisch anpassen lassen.

Die garantierte Leistung im Erlebensfall sowie die Höhe der Prämienbefreiung werden entsprechend erhöht.

Eine mitversicherte Rente bei Erwerbsunfähigkeit wird im selben Verhältnis erhöht, wie sich die Prämiensumme der Hauptversicherung erhöht.

Erhöhungen im Rahmen dieser Anpassungen werden immer im Basisvertrag zu den ursprünglichen Grundlagen und Bedingungen und ohne Risikoprüfung vorgenommen.

Die automatische Anpassung kann jederzeit in den Vertrag eingeschlossen werden. Die erste Erhöhung erfolgt frühestens in dem Jahr, in dem die automatische Anpassung beantragt wird.

20. Wie und in welchem Umfang können flexible Zuzahlungen geleistet werden?

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, zusätzlich zur festgelegten Prämie bis zu zwei Zuzahlungen pro Kalenderjahr zu leisten.

Die minimale Höhe einer Zuzahlung beträgt CHF 500. Der gesamthaft geleistete Betrag innerhalb des Kalenderjahres darf den abzugsberechtigten Maximalbetrag gemäss BVV 3 nicht überschreiten.

Der Einbau der Zuzahlung erfolgt am Monatsersten, der dem Geldeingang folgt.

Abschlusskosten werden von der Zuzahlung abgezogen. Die Zuzahlung erhöht das Garantiedeckungskapital.

21. Kann ein Vertrag der gebundenen Vorsorge in der freien Vorsorge weitergeführt werden?

Sind die Voraussetzungen für die Weiterführung des Basisvertrags der gebundenen Vorsorge nicht mehr gegeben und beträgt die Restlaufzeit des Vertrags abzüglich der Dauer einer allfälligen Verfügungsphase mindestens zehn Jahre, kann der Versicherungsnehmer einen zusätzlichen Basisvertrag in der freien Vorsorge zu den gleichen Grundlagen und Bedingungen und mit der aktuellen Gesamtprämie wie beim ursprünglichen Basisvertrag abschliessen.

Für allfällige Ergänzungsverträge gelten die Bedingungen der entsprechenden Haupt- und Zusatzversicherungen.

Die ergänzenden Bestimmungen für die gebundene Vorsorge finden auf den zusätzlichen Basisvertrag keine Anwendung, insbesondere findet keine automatische Anpassung der Gesamtprämie gemäss Artikel 19 mehr statt.

Die Laufzeit des zusätzlichen Basisvertrags entspricht der Restlaufzeit des bisherigen Vertrags der gebundenen Vorsorge abzüglich der Dauer einer allfälligen Verfügungsphase. Sie kann nur eine ganze Anzahl Jahre betragen. Weicht das Beginndatum des zusätzlichen Basisvertrags von der Hauptfälligkeit des bestehenden Basisvertrags der gebundenen Vorsorge ab, besteht daher eine entsprechende Differenz bei den Ablaufdaten der beiden Verträge.

Der bestehende Basisvertrag der gebundenen Vorsorge wird prämienfrei umgewandelt und – in Abweichung zu Artikel 12 – kostenfrei weitergeführt. Der mit diesem Vertrag verbundene Versicherungsschutz kann ohne erneute Gesundheitsprüfung in den zusätzlichen Basisvertrag überführt werden. Ausgenommen davon ist die garantierte Erlebensfallleistung, welche sich reduziert. Es fallen keine zusätzlichen Abschlusskosten an.