

# Ergänzende Versicherungsbedingungen

für die Prämienbefreiung (Tarife i, ip), Ausgabe 2010/2

GENERALI Personenversicherungen AG, 8134 Adliswil

## Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemein</b>	<b>Seite</b>
1. Allgemein	1
<b>Leistungen</b>	<b>Seite</b>
2. Unsere Leistungen: Grundsätzliches	1
3. Umfang des Versicherungsschutzes	1
4. Mögliche Leistungsgründe	1
5. Erwerbsunfähigkeit als Leistungsgrund	2
6. Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten als Leistungsgrund	2
7. Berechnungsgrundlagen, Beginn der Wartefrist und Rückfall	3
8. Wegfall der Leistungen und Grenzübertritt	3
9. Leistungsausschlüsse	3
10. Nachweis des Leistungsanspruches	3
11. Ende der Zusatzversicherung	4
<b>Rückkauf, Umwandlung und Kündigung</b>	<b>Seite</b>
12. Rückkauf, Umwandlung und Kündigung	4
<b>Weitere Bestimmungen</b>	<b>Seite</b>
13. Anerkennung und Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit	4
14. Schadenminderungspflicht	4
15. Überschussbeteiligung	5
16. Unverschuldete Obliegenheitsverletzung	5
17. Rechnungsgrundlagen	5

### GENERALI Versicherungen

Soodmattenstrasse 10  
Postfach 1040  
8134 Adliswil 1

Tel.: 058 472 44 44  
Fax: 058 472 55 55  
E-mail: life@generali.ch  
Internet: www.generali.ch

## Ergänzende Versicherungsbedingungen

### 1. Allgemein

Die Prämienbefreiung des Tarifs i/2005 kann als Zusatz zu einer Hauptversicherung auf den Erlebens- und/oder Todesfall und muss als Zusatz zu einer Erwerbsunfähigkeitsrente oder zu einer Rente bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten abgeschlossen werden.

Die Prämienbefreiung des Tarifs ip/2005 wird als Zusatz zu einer dynamischen Versicherung mit jährlich gleichmässig steigender Prämie abgeschlossen. Die nachfolgenden Versicherungsbedingungen sind sinngemäss anwendbar.

### 2. Unsere Leistungen: Grundsätzliches

Wir gewähren Ihnen oder dem Begünstigten nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist (Ziffer 7.2.) Befreiung von der Prämienzahlung

- wenn die Voraussetzungen nach Artikel 5 oder Artikel 6 dieser Versicherungsbedingungen gegeben sind
  - und solange die Prämienzahlungspflicht dauert.
- Beim Tarif ip umfasst die Prämienbefreiung auch die planmässige jährliche Steigerung der Prämie.

### 3. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht weltweit. Vorbehalten bleiben die Ziffern 8.2. und 8.3. dieser Versicherungsbedingungen. Ändert sich bei der versicherten Person nach Inkrafttreten der Versicherung die berufliche, persönliche oder gesundheitliche Situation, sind damit verbundene Gefahrerhöhungen gedeckt, es sei denn, diese Änderung stehe im Zusammenhang mit Handlungen, welche zu einem Leistungsausschluss gemäss Artikel 9 dieser Versicherungsbedingungen führen.

Wird das versicherte Ereignis durch Sie und/oder die versicherte Person grobfahrlässig herbeigeführt und liegt kein Leistungsausschlussgrund gemäss Artikel 9 dieser Versicherungsbedingungen vor, verzichtet GENERALI darauf, die Versicherungsleistungen zu kürzen, auch wenn sie gesetzlich dazu berechtigt wäre.

### 4. Mögliche Leistungsgründe

- 4.1. Ein Leistungsanspruch kann begründet sein durch
- Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person (Artikel 5 dieser Versicherungsbedingungen) oder
  - Beeinträchtigung der versicherten Person in ihren Grundfähigkeiten (Artikel 6 dieser Versicherungsbedingungen).
- 4.2. Bei Kindern unter 16 Jahren ist nur die Beeinträchtigung in den Grundfähigkeiten versichert.

4.3. Bei Erwerbsunfähigkeit nach Artikel 5 dieser Versicherungsbedingungen wird auch teilweise Prämienbefreiung gewährt (Ziffer 5.1.3.). Sind die Voraussetzungen gemäss Artikel 6 erfüllt, wird dagegen immer volle Prämienbefreiung gewährt.

Fallen mehrere Leistungsgründe (Artikel 5 Erwerbsunfähigkeit / Artikel 6 Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten) zusammen, werden die Leistungen für denjenigen Leistungsgrund erbracht, welcher den höchsten Anspruch zur Folge hat.

## **5. Erwerbsunfähigkeit als Leistungsgrund**

### **5.1. Begriff der Erwerbsunfähigkeit**

5.1.1. Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer infolge medizinisch objektiv nachweisbarer Krankheit oder eines Unfalls ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere für sie aufgrund ihrer bisherigen Lebensstellung, ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten zumutbare Tätigkeit auszuüben, und sie dadurch gleichzeitig einen Erwerbsausfall oder einen diesem entsprechenden finanziellen Nachteil erleidet. Eine Tätigkeit bleibt auch dann zumutbar, wenn die hierfür nötigen Zusatzkenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen, wobei die Arbeitsmarktlage keinen Einfluss auf die Zumutbarkeit hat.

5.1.2. Bei versicherten Personen, die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zu weniger als 50 Prozent erwerbstätig waren, werden Leistungen nur bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 70 Prozent gewährt.

Bei Nichterwerbstätigen und bei Teilerwerbstätigen wird für die Bestimmung des Erwerbsunfähigkeitsgrades im Aufgabenbereich, welcher vor Eintritt des Versicherungsfalles nicht entlohnt wurde (z.B. Haushalt), darauf abgestellt, in welchem Ausmass die versicherte Person infolge der Krankheit oder des Unfalls nicht mehr fähig ist, sich in jenem Aufgabenbereich zu betätigen.

5.1.3. Teilweise Erwerbsunfähigkeit  
Bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird der Umfang der Prämienbefreiung dem Grad der Erwerbsunfähigkeit angepasst. Eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70 Prozent gibt jedoch Anspruch auf die vollen Leistungen, während eine solche von weniger als

25 Prozent keinen Anspruch auf Prämienbefreiung begründet.

## **6. Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten als Leistungsgrund**

### **6.1. Anspruchsvoraussetzung**

Eine anspruchsbegründende Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten liegt vor, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer infolge Krankheit, Körperverletzung oder Verfalls der geistigen und körperlichen Kräfte mindestens 12 Monate lang ununterbrochen nicht fähig war, oder voraussichtlich mindestens 12 Monate lang nicht fähig sein wird, mindestens eine der unter Ziffer 6.2. dieser Versicherungsbedingungen oder drei der unter Ziffer 6.3. dieser Versicherungsbedingungen beschriebenen Aktivitäten (Sehen, Sprechen, ..., Hören, Gehen, ...) mit Hilfsmitteln durchzuführen.

Sowohl das Vorliegen wie auch die Ursache der Beeinträchtigung sind medizinisch nachzuweisen. Ein medizinischer Nachweis gilt nur als solcher, wenn er von einem entsprechenden Facharzt erbracht wird. GENERALI ist berechtigt, mit dem Nachweis den Gesellschaftsarzt von GENERALI oder eine von ihr bezeichnete Fachperson zu beauftragen.

Ebenso liegt eine anspruchsbegründende Beeinträchtigung vor, wenn die versicherte Person wegen schwerer Hilflosigkeit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung gemäss einem der Bundesgesetze über die Invalidenversicherung (IV), die Militärversicherung (MV) oder die Unfallversicherung (UVG) hat.

### **6.2. Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten der Gruppe A**

#### **1. Sehen**

Die versicherte Person kann, auch mit Korrektur, nicht sehen. Das heisst, der Gesichtsfeldwinkel beträgt weniger als 30 Grad und/oder der korrigierte Visus liegt unter 0.1, gemessen am besser sehenden Auge.

#### **2. Sprechen**

Die versicherte Person kann nicht sprechen. Das heisst, dass jede nicht entsprechend ausgebildete Person die versicherte Person nicht versteht.

#### **3. Sich orientieren**

Die versicherte Person ist nicht fähig, sich zeitlich und örtlich zu orientieren.

#### **4. Hände gebrauchen**

Die versicherte Person ist weder mit der linken noch mit der rechten Hand

fähig, einen Schreibstift zu benutzen und/oder eine Schreibtastatur zu bedienen.

### **6.3. Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten der Gruppe B**

#### **1. Hören**

Die versicherte Person kann, auch mit einem Hilfsmittel, nicht hören. Das heisst, sie ist nicht fähig, irgendein Geräusch wahrzunehmen. Der Facharzt erstellt zu diesem Zweck ein Audiogramm.

#### **2. Gehen**

Die versicherte Person kann, auch mit einem Gehstock, keine Entfernung von 200 Meter auf einem ebenen Boden gehend zurücklegen, ohne anzuhalten und sich irgendwo abstützen oder setzen zu müssen.

#### **3. Treppensteigen**

Die versicherte Person kann keine normale Treppenhaustreppe mit 12 aufeinanderfolgenden Stufen langsam hinauf- oder hinabgehen, ohne eine Pause von mindestens 1 Minute einzulegen und sich am Treppengeländer festzuhalten.

#### **4. Knien oder bücken**

Die versicherte Person ist nicht fähig, mit Hilfsmitteln - aber ohne Hilfe Dritter - niederzuknien oder sich soweit zu bücken, um einen leichten, gut greifbaren Gegenstand, zum Beispiel einen Schlüsselbund, vom Boden aufzuheben und sich dann wieder aufzurichten.

#### **5. Stehen**

Die versicherte Person ist nicht fähig, 10 Minuten lang zu stehen, ohne sich abzustützen.

#### **6. Greifen**

Die versicherte Person ist, auch mit Hilfsmitteln, weder mit der rechten noch mit der linken Hand fähig, eine bereits einmal geöffnete und wieder verschlossene Flasche mit Schraubverschluss zu öffnen.

#### **7. Arme bewegen**

Die versicherte Person kann nicht ohne Hilfestellung eine Jacke anziehen. Auf die Fähigkeit, eine Jacke öffnen oder schliessen zu können, kommt es nicht an.

#### **8. Heben und Tragen**

Die versicherte Person ist weder mit dem rechten noch mit dem linken Arm fähig, einen gut greifbaren Gegenstand von 2 Kilo Gewicht von einem Esstisch zu heben und 5 Meter weit zu tragen.

## 9. Autofahren

Die volljährige versicherte Person darf aus nachweislich medizinischen Gründen keinen Personenwagen lenken, d.h. für sie darf kein Führerausweis ausgestellt werden, bzw. er muss entzogen werden oder entzogen worden sein. Ein Entzug oder das Nichtausstellen eines Führerausweises infolge Alkohol- oder Drogenproblemen gilt nicht als Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten.

## **7. Berechnungsgrundlagen, Beginn der Wartefrist und Rückfall**

7.1. Wird Prämienbefreiung gewährt, so bilden die Dauer und der Grad der Erwerbsunfähigkeit oder die Dauer der Beeinträchtigung in den Grundfähigkeiten sowie die vereinbarte Wartefrist die Berechnungsgrundlagen der Leistungen von GENERALI.

### 7.2. Die Wartefrist läuft

- bei Erwerbsunfähigkeit frühestens ab dem Datum der ersten Arztkonsultation;
- bei Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten infolge Unfalls: ab Eintritt der Beeinträchtigung;
- bei Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten wegen einer anderen Ursache: ab Eintritt der Beeinträchtigung, frühestens aber ab dem Datum der ersten Arztkonsultation im Zusammenhang mit der Beeinträchtigung oder mit deren Ursache.

Sie endet mit dem Ablauf der vereinbarten Dauer der Wartefrist.

7.3. Beim Zusammenfallen von Leistungsgründen ist für die Berechnung der Wartefrist deren frühest möglicher Beginn massgebend. Sind die Leistungsvoraussetzungen nur zeitweilig erfüllt, so beginnt die Wartefrist nur neu zu laufen, wenn während mindestens eines Jahres alle Ursachen, die einen Leistungsanspruch begründet hätten, weggefallen sind.

### 7.4. Rückfall

Fallen die Voraussetzungen für die Gewährung von Prämienbefreiung weg, und wird die versicherte Person innerhalb eines Jahres nach Wiederherstellung der vollständigen Erwerbsfähigkeit wegen der gleichen, von GENERALI als Leistungsgrund anerkannten Ursache erneut erwerbsunfähig oder innerhalb eines Jahres erneut im Sinne von Ziffer 6.1. dieser Versicherungsbedingungen in ihren Grund-

fähigkeiten beeinträchtigt, so gewährt GENERALI die Leistungen ohne neue Wartefrist.

## **8. Wegfall der Leistungen und Grenzübertritt**

8.1. Der Anspruch auf die Prämienbefreiung erlischt

- wenn keine der Voraussetzungen nach Artikel 5 oder Artikel 6 mehr erfüllt sind;
- wenn die Hauptversicherung prämienfrei umgewandelt wird oder ausser Kraft tritt;
- spätestens mit dem Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer.

8.2. Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort von der Schweiz ins Ausland (mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein), so wird die Prämienbefreiung vertragsgemäss gewährt, falls die versicherte Person vor oder nach dem Grenzübertritt voraussichtlich dauernd in einem Umfang von 70 Prozent oder mehr erwerbsunfähig ist bzw. wird oder voraussichtlich dauernd im erforderlichen Umfang in ihren Grundfähigkeiten beeinträchtigt wird.

Tritt diese Erwerbsunfähigkeit oder Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten später als 12 Monate nach dem Grenzübertritt ein, so wird die Prämienbefreiung vertragsgemäss, längstens aber bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres der versicherten Person gewährt.

8.3. Teilweise Prämienbefreiung (Ziffer 5.1.3) wird längstens während den ersten 12 Monaten des Auslandsaufenthaltes der versicherten Person gewährt, und die Zusatzversicherung erlischt bei Ablauf dieser Frist.

## **9. Leistungsausschlüsse**

9.1. Wurde die Versicherung im Rahmen der Gebundenen Vorsorge abgeschlossen, so besteht kein Leistungsanspruch, wenn die versicherte Person zwar in ihren Grundfähigkeiten beeinträchtigt ist, dabei aber voll erwerbsfähig bleibt und auch keinen Erwerbsausfall erleidet.

9.2. Wir erbringen keine Leistungen, wenn die versicherte Person erwerbsunfähig wird bzw. in ihren Grundfähigkeiten beeinträchtigt wird

- als Täter oder freiwilliger Teilnehmer bei Verbrechen oder Vergehen oder bei Vorbereitungen zu Verbrechen oder Vergehen oder bei aktiver Teilnahme an gewalttätigen Auseinandersetzungen;
- durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Unfall oder durch absichtliche Selbstverletzung; dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person die Handlung, welche zur Erwerbsunfähigkeit oder zur Einschränkung der Grundfähigkeiten führt, in urteilsunfähigem Zustand vorgenommen hat;
- durch eine Handlung, durch welche sie sich einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne Vorkehrungen zu treffen, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken;
- im Zusammenhang mit einer versuchten Selbsttötung;
- im Zusammenhang mit Krawallen oder politischen Unruhen, an denen die versicherte Person in aktiver Weise teilnimmt, Militärdienst ausserhalb der Schweiz, bewaffneten Konflikten, kriegerischen Ereignissen oder kriegsähnlichen Handlungen innerhalb oder ausserhalb der Schweiz
- oder aufgrund von Krankheiten oder Gebrechen oder Folgen von solchen, welche vor der Ausstellung der Police festgestellt oder behandelt wurden, es sei denn, diese Krankheiten oder Gebrechen wurden im Antrag angegeben und von GENERALI in die Versicherungsdeckung eingeschlossen.

## **10. Nachweis des Leistungsanspruches**

10.1. Im Falle von Erwerbsunfähigkeit Bei Eintritt von Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person ist GENERALI innert 30 Tagen zu benachrichtigen. Zuhanden ihres Gesellschaftsarztes ist ihr vom behandelnden Arzt ein Bericht auf vorgedrucktem Formular über Ursache, Beginn und Verlauf der Krankheit oder den Hergang des Unfalls sowie über die voraussichtliche Dauer und den Grad der Arbeitsunfähigkeit einzureichen.

10.2. Im Falle von Beeinträchtigung in den Grundfähigkeiten

Bei Vorliegen von einer oder mehreren Beeinträchtigungen, die Anspruch auf



Prämienbefreiung begründen könnten, ist GENERALI umgehend zu benachrichtigen. Zuhanden ihres Gesellschaftsarztes ist ihr vom zuständigen Facharzt (z.B. Neurologe, Augenarzt, Orthopäde) ein Bericht auf vorgedrucktem Formular über Art, Ursachen, Beginn und voraussichtliche Dauer der Beeinträchtigungen einzureichen. GENERALI kann die entsprechenden Abklärungen durch ihren Gesellschaftsarzt selber vornehmen lassen.

### 10.3. In allen Fällen

10.3.1. Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben auf unser Begehren die Herausgabe aller von uns benötigten medizinischen Akten und Berichte (z.B. Spitalaustrittsbericht) durch den zuständigen Arzt, das zuständige Spital oder allen anderen unter Ziffer 10.3.3. genannten Personen, welche Akten und Berichte über Ursache, Beginn und Verlauf der Krankheit oder den Hergang des Unfalls verfasst haben, zu veranlassen und/oder unserem Gesellschaftsarzt die Einsichtnahme in jene Berichte zu ermöglichen.

Hält sich die versicherte Person ausserhalb der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein auf, so kann GENERALI verlangen, dass die zur Anspruchsprüfung erforderlichen Abklärungen in der Schweiz und auf Kosten des Versicherungsnehmers erfolgen.

10.3.2. GENERALI ist berechtigt, zusätzlich zu den Abklärungen gemäss den Ziffern 10.1., 10.2. und 10.3.1. dieser Versicherungsbedingungen weitere Auskünfte und Nachweise zu verlangen oder selbst beizubringen, um ihre Leistungspflicht abzuklären (z.B. medizinische Gutachten, Akten der Sozialversicherung, Unterlagen anderer Privatversicherer, Lohn- und Steuerabrechnung). Sie kann bei Bedarf eine vertrauensärztliche Begutachtung verlangen.

10.3.3. Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person sind verpflichtet, beim Nachweis des Leistungsanspruches vollumfänglich mitzuwirken. Sie sind insbesondere verpflichtet, GENERALI bei der Abklärung des Leistungsanspruches auf deren Verlangen alle Auskünfte zu allen ihnen bekannten Tatsachen über den Schadenfall oder zu allen Tatsachen, welche damit im Zusammenhang stehen könnten, schriftlich zu erteilen. Die versicherte Person ist ausserdem verpflichtet, GENERALI eine Vollmacht zu erteilen,

bei den nachstehend erwähnten Personen und Institutionen Auskünfte einzuholen und in Akten Einsicht zu nehmen, soweit dies der GENERALI für die Beurteilung des Leistungsanspruches im oben genannten Sinn als notwendig erscheint. Die Vollmacht hat die Entbindung der nachfolgend genannten Personen und Institutionen vom Berufsgeheimnis, Amtsgeheimnis oder der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber GENERALI miteinzubeziehen:

**Spitäler, Ärzte, Psychologen, Therapeuten; Personen mit einer medizinischen Ausbildung, welche mit der ärztlichen Betreuung/Behandlung der versicherten Person beauftragt sind, und entsprechendes Hilfspersonal; Krankenkassen, Kranken- und Unfallversicherungen, SUVA, Militärversicherung, AHV- und IV-Stellen; Lebensversicherungen und Pensionskassen, Rückversicherer, Arbeitgeber.**

10.4. GENERALI kann dem Versicherungsnehmer und der versicherten Person eine angemessene Frist setzen, um ihren Pflichten gemäss Ziffer 10.1. bis Ziffer 10.3. nachzukommen, ansonsten der Versicherungsanspruch verloren geht.

## **11. Ende der Zusatzversicherung**

Ohne vorzeitige Kündigung erlischt die Zusatzversicherung mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer oder wenn die Hauptversicherung (bzw. die dynamische Versicherung) prämienfrei umgewandelt wird oder vor dem vereinbarten Ablauf ausser Kraft tritt.

## **12. Rückkauf, Umwandlung und Kündigung**

Die Zusatzversicherung kann weder zurückgekauft noch in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt werden. Sie kann nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden.

## **13. Anerkennung und Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit**

13.1. Die vertraglich vereinbarten Prämien sind zu bezahlen, bis der geltend gemachte Leistungsgrund durch GENERALI festgestellt und anerkannt ist und zugleich die vereinbarte Wartefrist abgelaufen ist. Die zuviel bezahlten Prämien werden nach Massgabe des von GENERALI anerkannten Anspruchs auf Prämienbefreiung zurückerstattet.

13.2. Wenn der geltend gemachte Leistungsgrund nicht mehr gegeben ist, erlischt der Anspruch auf Prämienbefreiung. Jede Verminderung der Beeinträchtigungen, die zu einem Wegfall der Leistungspflicht von GENERALI führen könnte, ist ihr unverzüglich mitzuteilen. Beruht der Leistungsanspruch auf Erwerbsunfähigkeit, so ist GENERALI jede Änderung der Erwerbsunfähigkeit oder ein allfälliger Berufswechsel der versicherten Person unverzüglich mitzuteilen. Vermindert sich der Erwerbsunfähigkeitsgrad, reduziert sich der Anspruch auf Prämienbefreiung entsprechend.

13.3. GENERALI kann die Erwerbsunfähigkeit oder das Fortbestehen der Beeinträchtigungen und deren Umfang jederzeit nach den in Artikel 10 dieser Versicherungsbedingungen genannten Kriterien und mit den gleichen Pflichten und Rechtsfolgen für den Anspruchsberechtigten neu prüfen und bei Bedarf eine vertrauensärztliche Begutachtung anordnen, insbesondere auch während der Leistungserbringung im Ausland gemäss Ziffer 8.2. dieser Versicherungsbedingungen.

13.4. Allfällig zuviel erlassene Prämienbeträge sind nachzuzahlen.

## **14. Schadenminderungspflicht**

Der Versicherungsnehmer bzw. der Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass der eingetretene Schaden mit zumutbaren Massnahmen gemindert wird.

Dazu gehört unter anderem, dass die versicherte Person bei Krankheit, Körperverletzung oder Verfall der geistigen und körperlichen Kräfte einen Facharzt aufsucht, dessen Anweisungen befolgt und sich allen zumutbaren Behandlungen unterzieht.

Ebenso kann die versicherte Person verpflichtet werden, sich bei der IV anzumelden und ihre berufliche Wiedereingliederung, insbesondere mit den von der IV vorgeschlagenen Massnahmen (z.B. Umschulung), mit eigenen Anstrengungen zu erleichtern.

GENERALI kann dem Anspruchsberechtigten eine angemessene Frist setzen, um der Schadenminderungspflicht nachzukommen, ansonsten GENERALI berechtigt ist, ihre Leistung zu reduzieren oder ganz zu verweigern.

## 15. Überschussbeteiligung

---

15.1. Sie sind an allfälligen Überschüssen dieser Versicherungsart beteiligt. Solche entstehen dadurch, dass der Risiko- und Kostenverlauf günstiger ist als bei der Prämienberechnung angenommen.

Wir informieren Sie jährlich über die Zuweisung und die Höhe der Überschussanteile. Diese können von Jahr zu Jahr variieren und sind für die Zukunft nicht garantiert.

### 15.2. Anwendbare Überschussysteme

#### 15.2.1. Prämienermässigung

Der Überschussanteil wird zur Ermässigung der Prämie verwendet. Die Berechnung des Überschussanteils erfolgt vorschüssig zu Beginn jedes Versicherungsjahres. Die effektive Zuweisung erfolgt mit jeder Prämienzahlung pro rata, im nach dem Berechnungszeitpunkt folgenden Versicherungsjahr. Die erste Zuweisung (Prämienermässigung) erfolgt bei Vertragsbeginn.

Da der Überschussanteil laufend zur Ermässigung der Prämie verwendet wird, sind im Falle des Rückkaufs oder Todesfalls keine zusätzlichen Überschussanteile mehr fällig.

Bei Verträgen mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer werden nach Ablauf der Prämienzahlungsdauer allfällige Über-

schussanteile auf ein verzinsliches Überschusskonto vorgenommen.

#### 15.2.2. Überschusskonto

Ein Überschussanteil wird jährlich nachschüssig einem verzinslichen 'Überschuss-Sparkonto' zugewiesen, erstmals am Ende des ersten Versicherungsjahres. Bei Tod, Ablauf oder Rückkauf wird der bis zu diesem Zeitpunkt angesammelte Überschuss ausbezahlt.

15.2.3. Welches Überschussystem für Ihre Versicherung zur Anwendung kommt, kann dem Vorschlag oder der jährlichen Überschussinformation entnommen werden.

15.3. Eine Änderung des beschriebenen Zuweisungsmodus mit Auswirkung auf den laufenden Vertrag ist ausnahmsweise möglich:

- aufgrund einer Gesetzesänderung oder einer Anordnung der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) oder
- wenn die Änderung verwaltungstechnisch notwendig und für den Versicherungsnehmer nicht nachteilig ist.

Jede Anpassung ist der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht mitzuteilen und Ihnen mindestens drei Monate im Voraus anzuzeigen.

## 16. Unverschuldete Obliegenheitsverletzung

---

Erscheint die Verletzung einer Obliegenheit nach Ziffer 10.4. (in Verbindung mit Ziffer 10.1. bis Ziffer 10.3.), Artikel 13 und 14 den Umständen nach als unverschuldet, so tritt der in der betreffenden Bestimmung angedrohte Rechtsnachteil gemäss Artikel 45 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag nicht ein.

Hat GENERALI für die Erfüllung einer Obliegenheit (z.B. Auskunfterteilungen nach Ziffer 10.3.2. und Ziffer 10.3.3., Bevollmächtigungen nach Ziffer 10.3.3., Massnahmen nach Artikel 14) eine Frist gesetzt, so ist der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte befugt, die ohne Verschulden versäumte Handlung sofort nach Beseitigung des Hindernisses nachzuholen.

## 17. Rechnungsgrundlagen

---

Alle technischen Berechnungen im Rahmen dieser Versicherung beruhen auf einem technischen Zinssatz von 2% und auf der Anwendung der Invaliditätstafeln VPL 1988/92 und der Sterbetafel EKM95/EKF95, modifiziert durch GENERALI.