

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für fondsgebundene Lebensversicherungen auf den Erlebens- und Todesfall (Tarif GA), Ausgabe 2011

GENERALI Personenversicherungen AG, 8134 Adliswil

Inhaltsverzeichnis

Vertragsbeteiligte	Seite
1. Versicherungsnehmer, versicherte Person	2
Leistungen	Seite
2. Versicherte Leistungen	2
3. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	2
4. Nachweis des Leistungsanspruches	2
Fondsanlagen	Seite
5. Fondsguthaben	2
6. Änderung der Anlage durch den Versicherungsnehmer	3
7. Garantiefinanzierung	3
8. Renditeabsicherung	3
Rücktritt, Kündigung, Rückkauf, Prämienfreistellung	Seite
9. Rücktrittsrecht	4
10. Kündigung	4
11. Rückkauf	4
12. Prämienfreistellung	4
Prämien	Seite
13. Prämienzahlung	5
14. Folgen des Zahlungsverzuges	5
Weitere Bestimmungen	Seite
15. Begünstigung	5
16. Überschussbeteiligung	5
17. Besondere Fälle	5
18. Anpassung an den Landesindex der Konsumentenpreise	5
19. Gebühren	6
20. Anzeigepflicht und Anzeigepflichtverletzung	6
21. Bevollmächtigung und Entbindung von der Schweigepflicht	6
22. Datenbearbeitung	6
23. Schriftverkehr, Erfüllungsort und Gerichtsstand, Vertragsgrundlagen	6
Anhang	Seite
Anhang A: Nachversicherungsgarantie	7
Anhang B: Militärdienst und Krieg	8

GENERALI Versicherungen

Soodmattenstrasse 10
Postfach 1040
8134 Adliswil 1

Tel.: +41 (0)58 472 44 44

Fax: +41 (0)58 472 55 55

E-mail: life@generali.ch

Internet: www.generali.ch

Bevor Sie den Antrag unterzeichnen und einreichen oder einen Gegenvorschlag annehmen, das heisst vor Abschluss des Versicherungsvertrages, haben Sie gemäss Artikel 3 VVG Anspruch auf folgende Informationen über den Vertrag: die **versicherten Risiken**; **Dauer und Umfang des Versicherungsschutzes**; die **Höhe der Prämien**; Ihre weiteren **Pflichten** und Obliegenheiten; die Einzelheiten zur **Überschussbeteiligung**; die **Rückkaufswerte**; die Leistungen nach einer **Prämienfreistellung**; unsere Verpflichtungen bezüglich des **Datenschutzes**. Diese Informationen können Sie unserem Vorschlag/ Gegenvorschlag und den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Sie haben gemäss Artikel 3a VVG das Recht, den Vertrag schriftlich zu **kündigen**, sollten die Informationen, die Sie von uns erhalten haben, fehlerhaft oder lückenhaft gewesen sein, oder sollten Sie vor dem Vertragsabschluss nicht im Besitz der Allgemeinen bzw. Ergänzenden Versicherungsbedingungen gewesen sein. Die Kündigungsfrist beträgt vier Wochen und beginnt zu laufen, sobald Sie Kenntnis von der Verletzung der Informationspflicht und von den nachgereichten vollständigen Informationen haben. Dieses **Kündigungsrecht** erlischt in jedem Fall ein Jahr nach der Pflichtverletzung bzw. spätestens ein Jahr nach dem Vertragsabschluss.

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)

Die AVB bilden mit den allfälligen zugehörigen Ergänzenden Versicherungsbedingungen (EVb) eine wichtige Rechtsgrundlage des Vertrages zwischen Ihnen und uns. Sie enthalten Rechte und Pflichten der am Vertrag Beteiligten und weitere wesentliche Informationen zur Versicherung. Die AVB beruhen auf dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908. Dieses Gesetz regelt den Versicherungsvertrag allgemein.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsnehmer, versicherte Person

SIE

"Versicherungsnehmer" ist die Person, die Vertragspartner von GENERALI Personenversicherungen AG ist. Da sich die Vertragsdokumente an den Versicherungsnehmer richten, wird dieser auch persönlich mit "Sie" angesprochen.

Die "versicherte Person" ist jene Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen wurde.

WIR

GENERALI Personenversicherungen AG, Soodmattenstrasse 10, 8134 Adliswil.

2. Versicherte Leistungen

2.1. Im Erlebensfall

Erlebt die versicherte Person den Vertragsablauf, zahlen wir Ihnen das Fondsguthaben aus.

Eine allfällige betragsmässige Garantie der Erlebensfallsumme ist in Ihrer Police festgehalten. In einem solchen Fall zahlen wir Ihnen das Fondsguthaben, mindestens aber die Erlebensfallsumme gemäss Police aus.

2.2. Im Todesfall

Stirbt die versicherte Person während der Versicherungsdauer, zahlen wir den Anspruchsberechtigten das Fondsguthaben, mindestens aber die Versicherungssumme gemäss Police aus.

2.3. Zusätzliche Leistung

Bei Versicherungen mit Garantie der Erlebensfallleistung erhöht sich die Auszahlung um den nicht verbrauchten Anteil des Garantieguthabens gemäss Ziffer 7.2.

2.4. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht weltweit. Ändert sich bei der versicherten Person nach Vertragsabschluss die berufliche, persönliche oder gesundheitliche Situation, sind damit verbundene Gefahrserhöhungen ebenfalls gedeckt.

3. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

3.1. Die Versicherung tritt in Kraft, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich bestätigt haben oder sobald

wir davon Kenntnis haben, dass Sie unseren Gegenvorschlag (abgeänderte Bedingungen) mit Ihrer Unterschrift akzeptiert haben, frühestens jedoch am Datum des von Ihnen beantragten Versicherungsbeginns.

3.2. Wir gewähren Ihnen einen provisorischen Versicherungsschutz von maximal 30 Tagen Dauer. Dieser Sofortschutz setzt einen vollständig ausgefüllten und unterzeichneten Antrag voraus und beginnt am Tag des von Ihnen beantragten Versicherungsbeginns oder mit dem späteren Eintreffen Ihres Antrags am Sitz von GENERALI.

3.3. Der provisorische Versicherungsschutz kann höchstens in dem Umfang bestehen, als dem Antragsteller aufgrund der Risikoprüfung der definitive Versicherungsschutz gewährt werden könnte. Er bleibt auch dann bestehen, wenn GENERALI Ihren Antrag nur zu abgeänderten Bedingungen annehmen kann. Lehnen Sie den Gegenvorschlag ab, hört der Versicherungsschutz auf. Müssen wir Ihren Antrag zurückstellen oder ablehnen, erlischt der Versicherungsschutz mit der Absendung unserer Mitteilung.

3.4. Der provisorische Versicherungsschutz dauert längstens bis zum Ende des Annahmeverfahrens und gilt nur, sofern die zu versichernde Person im Zeitpunkt der Antragstellung vollständig arbeitsfähig war und in den vorangegangenen sechs Monaten weder in ärztlicher Behandlung noch unter ärztlicher Kontrolle stand.

Wir gewähren provisorischen Versicherungsschutz bis zu einer Gesamtleistung von höchstens CHF 200'000.-. Diese Maximalleistung gilt pro versicherte Person und versichertem Ereignis und umfasst auch mögliche Zusatzversicherungen.

3.5. Die Versicherung erlischt mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer, mit Eintritt des versicherten Ereignisses oder mit der vorzeitigen Auflösung des Vertrages.

4. Nachweis des Leistungsanspruches

4.1. Im Erlebensfall kann GENERALI die Police einverlangen.

4.2. Im Todesfall der versicherten Person haben die Anspruchsberech-

tigten die Police und einen amtlichen Todesschein gemäss Vorgaben von GENERALI vorzulegen. Wir sind berechtigt, zusätzliche Unterlagen einzufordern, die über die Todesursache und über die genauen Umstände des Todes Aufschluss geben.

4.3. Die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, im Schadenfall der GENERALI auf deren Verlangen alle Auskünfte über ihnen bekannte Tatsachen schriftlich zu erteilen, die wir zur Abklärung des Leistungsanspruches benötigen. Sie sind ausserdem verpflichtet, GENERALI eine Vollmacht zu erteilen, bei den nachstehend erwähnten Personen und Institutionen Auskünfte einzuholen und in Akten Einsicht zu nehmen, soweit dies GENERALI für die Beurteilung des Schadenfalles notwendig erscheint. Die Vollmacht hat die Entbindung der nachfolgend genannten Personen und Institutionen vom Berufsgeheimnis, Amtsgeheimnis oder der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber GENERALI und deren Bevollmächtigten miteinzubeziehen:

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

4.4. Wir können für die Erfüllung der Obliegenheiten nach den Ziffern 4.2. und 4.3. eine Frist setzen, deren Versäumnis, soweit es nicht den Umständen nach entschuldbar ist, den Verlust des Versicherungsanspruches zur Folge hat.

5. Fondsguthaben

5.1. Der Sparprozess findet in Anlagefonds statt. Im Rahmen der von GENERALI angebotenen Anlagemöglichkeiten sind Sie für die Wahl des Anlageplans selbst verantwortlich.

5.2. Zuordnung und Berechnung der Fondsanteile

Die anzulegenden Sparprämien werden gemäss dem von Ihnen gewählten Anlageplan und den vereinbarten

Fondsquoten auf die dazugehörenden Anlagefonds aufgeteilt.

Die Anzahl der Fondsanteile, die rechnerisch auf eine Prämienquote entfallen, wird durch Teilung des entsprechenden Betrages durch den Ausgabepreis der jeweiligen Fondsanteile per Fälligkeitstag der Prämie (Stichtag) ermittelt. Dadurch lässt sich Ihrer Versicherung jederzeit zu jedem Fonds eine Anzahl Fondsanteile zuordnen. Die Gesamtheit dieser Fondsanteile bildet das Fondsguthaben.

Die Erträge eines Fonds werden im gleichen Fonds angelegt.

5.3. Berechnung des Fondsguthabens

Der Geldwert des fälligen Fondsguthabens ergibt sich durch Multiplikation der Anzahl Ihrer Versicherung zu-rechenbarer Fondsanteile mit dem Rücknahmepreis des jeweiligen Fondsanteils am Berechnungstag. Die Auszahlung einer Versicherungs- oder Rückkaufsleistung kann frühestens einige Tage nach der Berechnung und Bewertung der Fondsanteile erfolgen.

Stichtag für die Berechnung der Anzahl Anteile ist der letzte Tag des Monats, in welchen der Todestag bzw. das Rückkaufsdatum fällt oder in welchem die Versicherung ausser Kraft tritt. Für die Bewertung der Anteile und damit des Fondsguthabens sind die Kurse am ersten Börsentag nach dem Berechnungstichtag massgebend.

5.4. Ausgabe- und Rücknahmepreis

Der Ausgabepreis eines Fondsanteils ist höchstens gleich dem offiziellen Ausgabepreis, wie er von der Fondsgesellschaft nach Fondsreglement bzw. Fondsvertrag festgelegt wird, zuzüglich allfälliger marktüblicher Vermittlungskommissionen (soweit sie im offiziellen Ausgabepreis nicht bereits berücksichtigt sind) sowie Steuern und Gebühren.

Der Rücknahmepreis eines Fondsanteils ist mindestens gleich dem offiziellen Rücknahmepreis, wie er von der Fondsgesellschaft nach Fondsreglement bzw. Fondsvertrag festgelegt wird, abzüglich allfälliger Steuern und Gebühren.

Fremdwährungen werden zum Devisenverkaufskurs bzw. Devisenankaufskurs in die für Ihre Versicherung vereinbarte Währung umgerechnet.

Existiert an einem bestimmten Datum kein offizieller Ausgabepreis, so ist der nächste vorhandene offizielle Ausgabepreis massgebend.

5.5. Falls ein Fonds wegen Auflösung, Schliessung für Neugelder oder aus einem ähnlichen Grund nicht mehr zur Verfügung steht, wenn er mit einem anderen Fonds zusammengelegt wird, oder falls die Qualitätsanforderungen an den Fonds nicht mehr erfüllt sind, nehmen wir einen Fondstausch vor oder wählen eine andere Anlageform. Regelmässig aktualisierte Informationen über Ihre Anlage und über die Fonds finden Sie im Internet (www.generali.ch) oder erhalten Sie von uns auf Anfrage.

Eine vereinbarte betragsmässige Leistungsgarantie bleibt in allen Fällen von Anlageänderungen durch GENERALI gewährleistet. Durch Anlageänderungen entstehen für Sie keine zusätzlichen Kosten.

6. Änderung der Anlage durch den Versicherungsnehmer

6.1. Änderung der Anlage

Sie bestimmen im Rahmen der aktuell verfügbaren Anlagepläne, in welche Fonds wir während der Vertragsdauer neu anlegen sollen. Eine Änderung ist auf jede künftige Prämienfälligkeit möglich und umfasst auch das bereits vorhandene Fondsguthaben.

6.2. Rahmenbedingungen

Neuanlagen erfolgen zu den Ausgabe- und Rücknahmepreisen gemäss Ziffer 5.4.

Sie haben pro Kalenderjahr Anspruch auf eine Neuanlage zum Inventarwert der Fonds, d.h. ohne Belastung von Rücknahme- und Ausgabekommissionen.

6.3. Auswirkungen auf die Garantie

Wir prüfen bei jedem Änderungsgesuch, ob eine vorhandene betragsmässige Garantie der Erlebensfallleistung aufgrund der Neuanlage erhalten bleibt oder nicht. Wir behalten uns vor, eine Änderung der Anlage nur unter schriftlichem Verzicht des Versicherungsnehmers auf diese Betragsgarantie im Erlebensfall durchzuführen.

7. Garantiefinanzierung

7.1. Garantieguthaben

Die Finanzierung der Garantie im Erlebensfall erfolgt über ein verzinsliches Garantieguthaben. Die über die Tarifprämie eingerechnete Garantieprämie sowie Teile der Ausgabekommissionen

und Retrozessionen aus der Fondsverwaltung fliessen in das Garantieguthaben. Die benötigten Garantiekosten werden dem Garantieguthaben belastet.

7.2. Verwendung des Garantieguthabens

Im Erlebens- und Todesfall wird ein positiver Saldo des Guthabens ausbezahlt, sofern das Fondsguthaben über der garantierten Erlebens- oder Todesfallleistung liegt. Ist das Fondsguthaben kleiner als die garantierte Leistung, wird das Garantieguthaben zur Finanzierung der Differenz verwendet.

Beim Rückkauf gilt Ziffer 11.3.

7.3. Gefährdung der Garantiefinanzierung

Reichen das Garantieguthaben sowie die zukünftigen Garantieprämien und Erträge aus der Fondsverwaltung voraussichtlich nicht mehr aus, um die zukünftigen Garantiekosten zu finanzieren, oder wird über einen längeren Zeitraum eine starke Volatilität am Kapitalmarkt beobachtet, sind wir berechtigt, das Fondsguthaben und Ihre zukünftigen Prämien auf Dauer oder vorübergehend in eine risikoärmere Anlage zu investieren.

Sie werden über die Anpassungen der Anlage informiert.

Eine vereinbarte betragsmässige Leistungsgarantie bleibt in allen Fällen von Anlageänderungen durch GENERALI gewährleistet. Durch Anlageänderungen entstehen für Sie keine zusätzlichen Kosten.

7.4. Verträge ohne garantierte Erlebensfallsumme

Die Ziffern 7.1. - 7.3. gelten für diese Verträge nicht. Anlageerträge werden am Ende jedes Versicherungsjahres dem Fondsguthaben gutgeschrieben.

8. Renditeabsicherung

8.1. Bei Verträgen mit Garantie werden wir zur Sicherung der angesammelten Erträge resp. zwecks Verminderung der Anlagerisiken gegen Ende der Vertragsdauer das bereits vorhandene Kapital Ihrer Versicherung (Stand des Fondsguthabens) bis zum Vertragsablauf sukzessive in eine risikoärmere Fondsanlage umschichten. Diese Umschichtung beginnt fünf Jahre vor Vertragsablauf.

8.2. Für Verträge ohne Garantie steht die „Option Risikoverminderung“ gemäss den dazugehörigen separaten Ergänzenden Versicherungsbedingungen zur Verfügung.

9. Rücktrittsrecht

Sie können innerhalb von 14 Tagen nach Inkrafttreten der Versicherung (Ziffer 3.1.) ohne Kostenfolge durch eine schriftliche Erklärung vom Vertrag zurücktreten. Mit dem Datum der Postaufgabe Ihres Rücktrittsschreibens fällt der Versicherungsschutz rückwirkend dahin. Eine allfällig bereits überwiesene Prämie wird ohne Zins zurückerstattet.

10. Kündigung

10.1. Sie haben das Recht, die Versicherung schriftlich zu kündigen, sobald Sie die Prämien für ein Versicherungsjahr bezahlt haben. Kündigen Sie den Vertrag nach drei Versicherungsjahren, so behandeln wir dies als einen Rückkauf. Kündigen Sie den Vertrag vor Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre, so erlischt Ihre Versicherung ohne einen Wert zu hinterlassen.

10.2. Sie haben ausserdem das Recht, die Versicherung schriftlich zu kündigen, sollte GENERALI ihre vorvertragliche Informationspflicht verletzt haben. Die Einzelheiten können Sie der Einleitung zu diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Seite 1) entnehmen.

11. Rückkauf

11.1. Voraussetzung

Nach Ablauf von drei Versicherungsjahren weist Ihre Versicherung, sofern die Prämien dafür bezahlt sind, einen Rückkaufswert auf.

11.2. Dauer der Deckung und Berechnungszeitpunkt

Bei einem Rückkauf wird der Versicherungsschutz noch bis zum Ende des Monats gewährt, in dem das schriftliche Rückkaufsgesuch bei uns eintrifft oder in dem das von Ihnen bezeichnete spätere Rückkaufsdatum erreicht wird.

Berechnungszeitpunkt für den Rückkaufswert ist der erste Tag des Folge Monats.

Haben Sie einen Monatsersten als Rückkaufsdatum bezeichnet, so gilt dieser als Berechnungszeitpunkt und

der Vortag als Datum der Vertragsauflösung.

Zuviel bezahlte Prämien werden zurückerstattet, ausstehende Prämien mit dem Rückkaufswert verrechnet.

11.3. Rückkaufswert für Verträge mit garantierter Erlebensfallsumme

Für die Berechnung des Rückkaufswertes wird das Total aus Fondsguthaben und Garantieguthaben mit dem Inventardeckungskapital einer analogen nicht fondsgebundenen gemischten Versicherung verglichen.

Sind das Fondsguthaben und das Garantieguthaben kleiner als das Inventardeckungskapital, wird Ihnen das Fondsguthaben zusammen mit dem Garantieguthaben, mindestens aber 70% des Inventardeckungskapitals, ausbezahlt.

Sind das Fondsguthaben und das Garantieguthaben grösser als das Inventardeckungskapital, wird das Inventardeckungskapital ausbezahlt. Zusätzlich wird Ihnen ein von 0% bei Vertragsbeginn auf 100% bei Ablauf des Vertrages gleichmässig steigender Anteil der Differenz ausbezahlt.

Die Auszahlung reduziert sich um die nicht amortisierten Abschlusskosten nach Ziffer 11.5. Der Rückkaufswert beträgt jedoch mindestens zwei Drittel der Summe aus Fondsguthaben und Garantieguthaben.

11.4. Rückkaufswert für Verträge ohne garantierte Erlebensfallsumme

Der Rückkaufswert entspricht dem Fondsguthaben minus den nicht amortisierten Abschlusskosten nach Ziffer 11.5. Der Rückkaufswert beträgt jedoch mindestens zwei Drittel des Fondsguthabens.

11.5. Nicht amortisierte Abschlusskosten

In der Prämie dieser Versicherung sind Kosten im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss (Beratung, Antragsprüfung, Policenausstellung) eingerechnet. Diese Kosten werden in gleichen Raten mit der periodischen Prämienzahlung getilgt. Die Amortisationsraten werden unter Berücksichtigung des technischen Zinssatzes und der verwendeten Sterbetafel berechnet.

Beim Rückkauf wird der Barwert der noch nicht getilgten Vertragsabschlusskosten fällig. Dieser Abzug beträgt höchstens 5% des Barwertes der ausstehenden Prämien.

11.6. Angaben zu den Rückkaufswerten finden Sie auf Ihrer Police.

12. Prämienfreistellung

12.1. Allgemeines

Sie haben das Recht, die Prämienfreistellung (Umwandlung) Ihrer Versicherung zu verlangen, sobald die Police einen Rückkaufswert besitzt.

Dabei dient der Rückkaufswert als Inventareinlage in eine prämienfreie, nicht fondsgebundene gemischte Versicherung.

12.2. Dauer der Deckung und Berechnungszeitpunkt

Massgebend für unsere Berechnung und die Dauer der bisherigen Deckung ist – ohne anderslautende Vereinbarung – der Zeitpunkt, bis zu welchem die Prämien bezahlt worden sind.

Sind Sie beim Eintreffen Ihres schriftlichen Gesuches mit der Prämienzahlung im Rückstand, erfolgt die Prämienfreistellung und damit die Anpassung der Deckung am Ende des laufenden Monats, und die ausstehenden Prämien werden mit dem Rückkaufswert verrechnet.

12.3. Art der Prämienfreistellung

Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch bleibt die prämienfrei gestellte Versicherung fondsgebunden, jedoch entfällt die betragsmässige Garantie der Erlebensfallsumme. Bei Verträgen ohne garantierte Erlebensfallsumme dient der Rückkaufswert als Inventareinlage in eine prämienfreie, fondsgebundene gemischte Versicherung ohne garantierten Betrag im Erlebensfall.

Ist Ihre Versicherung nach einer Teilumwandlung weiterhin fondsgebunden, so bleibt sie es nach einer weiteren Umwandlung. Bei einer Teilumwandlung in eine nicht mehr fondsgebundene Versicherung erfolgt jede weitere Umwandlung ebenfalls nicht fondsgebunden.

12.4. Überschussbeteiligung

Allfällige Überschüsse aus Zins-, Risiko- und Kostengewinnen werden bei prämienfreien nicht fondsgebundenen Versicherungen einem entsprechenden Konto zugewiesen. Bei prämienfreien fondsgebundenen Versicherungen fliessen sie ins Fondsguthaben.

Diese Überschüsse werden im Erlebensfall bei Vertragsablauf, im Todesfall oder bei Rückkauf ausbezahlt.

12.5. Rückkauf einer prämienfrei gestellten Versicherung

Als Rückkaufswert einer nicht fondsgebundenen umgewandelten Versicherung wird das Inventardeckungskapital zusammen mit den allfälligen Überschüssen ausbezahlt. Als Rückkaufswert einer fondsgebundenen umgewandelten Versicherung wird das Fondsguthaben inklusive Überschüsse vergütet.

Für das Erlöschen der Deckung und den Berechnungszeitpunkt gilt Ziffer 11.2. sinngemäss.

13. Prämienzahlung

13.1. Die Prämienzahlungsdauer und der Zahlungsmodus (jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich) sind in der Police festgehalten.

13.2. Ihre Prämien sind in der Schweiz in der vereinbarten Vertragswährung zahlbar. In jedem Fall haben wir Anspruch auf die volle erste Jahresprämie, vorbehalten bleibt Artikel 9.

14. Folgen des Zahlungsverzuges

14.1. Treffen die Prämien nicht innerhalb eines Monats nach ihrer Fälligkeit bei uns ein, erhalten Sie von uns eine schriftliche Mahnung. Darin werden Sie aufgefordert, innert 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten.

14.2. Unterbleibt auch während der Mahnfrist von 14 Tagen die Prämienzahlung, so wird unterschieden, ob die Versicherung bereits einen Rückkaufswert aufweist oder nicht.

Die Versicherung ohne Rückkaufswert erlischt sofort. Die Versicherung mit Rückkaufswert bleibt während sechs Monaten, vom Fälligkeitstag der ersten unbezahlt gebliebenen Prämie an gerechnet, in Kraft. Sollten die ausstehenden Prämien während dieser Zeit immer noch nicht eingetroffen sein, wird die Versicherung anschliessend unter Verrechnung der ausstehenden Prämien

- bei einem Vertrag mit einer garantierten Erlebensfallsumme in eine prämienfreie, nicht fondsgebundene gemischte Versicherung,
- bei einem Vertrag ohne garantierte Erlebensfallsumme in eine prämien-

freie fondsgebundene gemischte Versicherung umgewandelt.

14.3. Eine allfällige Wiederinkraftsetzung der Versicherung in der ursprünglichen Höhe ist nur mit Zustimmung von GENERALI und zu den von ihr festgelegten Bedingungen möglich.

14.4. GENERALI behält sich vor, Ihnen für Prämien, die Sie ihr erst nach Ablauf der Mahnfrist überweisen, einen Verzugszins von 5% zu belasten. Allenfalls ausstehende Prämien werden von der Versicherungsleistung abgezogen.

15. Begünstigung

15.1. Der Versicherungsnehmer bestimmt, wer im Erlebens- und im Todesfall begünstigt, d.h. zum Bezug der vereinbarten Versicherungsleistungen berechtigt ist. Er kann eine Begünstigung, solange er nicht auf deren Widerruf verzichtet hat, jederzeit wieder ändern.

15.2. Ist der Versicherungsnehmer selber versichert, und ist GENERALI keine anderslautende Erklärung von ihm und keine entsprechende Verfügung von Todes wegen (Testament oder Erbvertrag) bekannt, so erfolgt die Auszahlung der Todesfallleistung an seinen überlebenden Ehegatten bzw. an seinen eingetragenen Partner, bei dessen Fehlen an seine Kinder, bei deren Fehlen an seine übrigen Erben.

15.3. Für die Erlebensfallleistung und -sofern nicht er selber versichert ist - für die Todesfallleistung ist der Versicherungsnehmer begünstigt. Vorbehalten bleibt eine abweichende Verfügung von ihm.

16. Überschussbeteiligung

Die prämienpflichtige Versicherung basiert auf einem Tarif ohne Überschussbeteiligung. Die prämienfrei gestellte Versicherung ist gemäss Ziffer 12.4. am Überschuss beteiligt.

17. Besondere Fälle

17.1. Versicherung von Kindern
Für ein Kind bis zum Alter von zwei Jahren und sechs Monaten sind höchstens CHF 2'500.-, bis zum 12. Geburtstag höchstens CHF 20'000.- und bis zum 16. Geburtstag höchstens

CHF 100'000.- Todesfallleistung geschuldet. Diese Grenzen gelten für die bei GENERALI auf das Leben des Kindes bestehenden Verträge insgesamt.

Ist die Summe der Prämien, aufgezinst um 5%, die für das Kind geleistet wurden, höher als die vorgängig genannte maximale Todesfallsumme, wird die aufgezinsten Prämien summe vergütet.

17.2. Grobfahrlässigkeit

Wird das versicherte Ereignis durch Sie, die versicherte Person oder einen Anspruchsberechtigten grobfahrlässig herbeigeführt, verzichten wir darauf, die Leistungen zu kürzen, auch wenn wir gesetzlich dazu berechtigt wären.

17.3. Selbsttötung

Bei Selbsttötung nach Ablauf von drei Jahren nach Versicherungsbeginn erbringt GENERALI die Todesfallleistung gemäss Ziffern 2.2. und 2.3. Vor Ablauf dieser Frist vergütet GENERALI das vorhandene Fondsguthaben und das Garantieguthaben.

18. Anpassung an den Landesindex der Konsumentenpreise

18.1. Inhalt der Option LIK

Beträgt die Vertragsprämie jährlich mindestens CHF 2'000.-, können Sie bei Vertragsbeginn die Anpassung der Versicherung an den Landesindex der Konsumentenpreise, nachfolgend auch "Option LIK" genannt, wählen.

In diesem Fall wird die Vertragsprämie in Abständen von drei Jahren automatisch entsprechend der Veränderung des LIK seit dem letzten Stichtag angepasst. Die Indexierung erfolgt ohne bzw. ohne erneute Gesundheitsprüfung auf der Basis der im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltenden Tarife.

Aufgrund der neuen Vertragsprämie werden die Leistungen aus der Hauptversicherung erhöht. Eine mitversicherte Prämienbefreiung wird ebenfalls angepasst.

Falls die Indexveränderung seit dem letzten Stichtag null oder negativ ist, bleiben Prämien und Leistungen gleich hoch.

Im Falle einer Nachversicherung wird die Option LIK auf die erhöhte Vertragsprämie angewendet.

18.2. Ausschluss der Option

Die Option LIK kann nicht gewählt werden

- bei einer Gebundenen Vorsorgeversicherung mit automatischer Anpassung der Prämie an die maximale steuerlich abzugsberechtigte Prämie;
- in Verbindung mit dem Tarif KIDS;
- in Verbindung mit der Option „kombinierte Vorsorge“.

18.3. Kündigung und Verfall der Option

Sie können die Option schriftlich bis drei Monate vor einer Hauptfälligkeit kündigen. Die Kündigung wird dann ab Beginn des nächstfolgenden Versicherungsjahres wirksam.

Ausser durch Kündigung erlischt die Option, wenn GENERALI Ihnen wegen Erwerbsunfähigkeit oder wegen Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten der versicherten Person Prämienbefreiung gewährt, sowie zufolge Prämienfreistellung (Umwandlung) der Versicherung.

Bei einem Teilrückkauf oder einer teilweisen Prämienfreistellung (Teilumwandlung) der Versicherung bleibt die Option bis zu Ihrem Widerruf für den weitergeführten prämienpflichtigen Teil der Versicherung in Kraft (sofern die neue Vertragsprämie jährlich mindestens CHF 2'000.- beträgt).

19. Gebühren

GENERALI behält sich vor, für besondere Dienstleistungen und Verwaltungsaufwände im Zusammenhang mit diesem Vertrag (z.B. mehrfache Vertragsänderungen, detaillierte Berechnungen, erneutes Zustellen bereits versandter Dokumente), die nicht in der Prämie eingerechnet sind, Gebühren zu verlangen oder zu verrechnen. Ein Gebührenreglement ist im Internet unter www.generali.ch verfügbar.

20. Anzeigepflicht und Anzeigepflichtverletzung

20.1. Anzeigepflicht

Haben Sie oder die versicherte Person vor Inkrafttreten der Versicherung eine für die Beurteilung des Risikos erhebliche Gefahrerfahrung bezüglich der zu versichernden Person, die Sie kannten oder hätten kennen müssen, unrichtig angegeben oder verschwiegen, kann GENERALI innert vier Wochen, nachdem sie von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat, den Vertrag kündigen.

Für Schadenereignisse, deren Eintritt oder Folgen von einer verschwiegenen oder unrichtig oder unvollständig angegebenen Gefahrerfahrung beeinflusst worden sind, ist GENERALI von der Leistungspflicht befreit.

Ihre Pflicht, Gefahrerfahrungen zu melden, besteht auch noch während des Annahmeverfahrens. Bis zum Eintreffen unserer Annahmeerklärung sind die Angaben im Antrag bzw. im Arztbericht nötigenfalls zu ergänzen oder zu berichtigen.

20.2. Auskunftspflicht

Der Versicherungsnehmer oder die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, im Schadenfall oder bei Vorliegen erheblicher Verdachtsmomente GENERALI auf deren Verlangen alle Auskünfte über ihnen bekannte Tatsachen zu erteilen, die wir zur Abklärung einer allfälligen Anzeigepflichtverletzung benötigen. GENERALI kann dafür eine Frist setzen, deren Versäumnis, soweit es nicht den Umständen nach entschuldbar ist, den Verlust des Versicherungsanspruches zur Folge hat.

21. Bevollmächtigung und Entbindung von der Schweigepflicht

Der Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder die Anspruchsberechtigten erteilen GENERALI eine Vollmacht, bei den nachstehend erwähnten Personen und Institutionen Auskünfte einzuholen und in Akten Einsicht zu nehmen, soweit dies GENERALI für die Prüfung des Antrages und für die Abklärung einer allfälligen Anzeigepflichtverletzung notwendig erscheint.

Sie ermächtigen jene Personen und Institutionen, die benötigten Auskünfte zu erteilen, und entbinden sie gleichzeitig vom Berufsgeheimnis, Amtsgeheimnis oder der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber GENERALI und deren Bevollmächtigten:

Spitäler und weitere Heilanstalten, Ärzte, Psychologen, Therapeuten; Personen mit einer medizinischen Ausbildung, welche mit der ärztlichen Betreuung/Behandlung der versicherten Person beauftragt waren/sind, und entsprechendes Hilfspersonal; Krankenkassen, Kranken- und Unfallversicherungen, SUVA, Militärversicherung, AHV- und IV-Stellen; Lebensversiche-

rungen und Pensionskassen, Rückversicherer, Arbeitgeber.

22. Datenbearbeitung

Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person ermächtigen GENERALI, die zur Antragsprüfung und Vertragsdurchführung erforderlichen Daten zu bearbeiten. Die dem Versicherer abgegebenen Personendaten können von ihm für die Bestimmung der Prämie, die Risiko- beurteilung, die Vertragsverwaltung, für sämtliche Handlungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung aus dem konkreten Versicherungsvertrag, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke verwendet werden. Eine allfällige Weiterleitung an die am Versicherungsvertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer sowie an andere Gesellschaften der GENERALI Gruppe, ist aus Gründen der Risikobeurteilung und der Leistungserbringung erlaubt. Falls erforderlich, holen wir im Leistungsfall nochmals separat Ihre Einwilligung ein. Die Daten werden von GENERALI elektronisch oder physisch in geschützter und vertraulicher Form aufbewahrt. Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben das Recht, von GENERALI über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

23. Schriftverkehr, Erfüllungsort und Gerichtsstand, Vertragsgrundlagen

23.1. Melden Sie GENERALI jede Adressänderung! Sofern Sie den Wohnsitz ins Ausland verlegen, ist uns eine in der Schweiz wohnhafte Person als Stellvertreter anzugeben, der wir alle Mitteilungen rechtsgültig zustellen können.

Alle den Versicherungsvertrag betreffenden, gesetzlich oder vertraglich vorgeschriebenen Anzeigen und Mitteilungen von Ihnen, Ihrem Stellvertreter, den Anspruchsberechtigten oder der versicherten Person müssen in schriftlicher Form erfolgen und sind an den Sitz von GENERALI zu richten. Sie werden mit ihrem Eintreffen bei GENERALI rechtlich wirksam. Wir händigen Ihnen zu Vertragsbeginn eine Police aus, in welcher die wesentlichen Vertragspunkte festgehalten sind und welche bei Vertragsänderungen angepasst wird. Die Mitteilungen von GENERALI an Sie erfolgen rechtsgültig

an die ihr zuletzt bekannte Adresse von Ihnen oder des von Ihnen bezeichneten Stellvertreters. Sie gelten in dem Zeitpunkt als zugegangen, in dem sie der Adressat bei Anwesenheit hätte zur Kenntnis nehmen können.

23.2. GENERALI erfüllt ihre Verbindlichkeiten am schweizerischen Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder eines Anspruchsberechtigten oder, wo ein solcher fehlt, am Sitz von GENERALI. Als mögliche Gerichtsstände anerkennen wir bei Klagen des Versicherungsnehmers oder eines Anspruchsberechtigten dessen schweizerischen Wohnsitz oder Horgen (Gerichtsstand des Sitzes von GENERALI), bei eigenen Klagen das Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder eines Anspruchsberechtigten. Es ist ausschliesslich schweizerisches Recht anwendbar.

23.3. In internationalen Verhältnissen regeln das Bundesgesetz über das internationale Privatrecht sowie das Übereinkommen über die gerichtliche Zuständigkeit und die Vollstreckung gerichtlicher Entscheidungen in Zivil- und Handelssachen (Lugano-Übereinkommen) die Zuständigkeiten.

23.4. Grundlagen des Versicherungsvertrages bilden:

- Ihr Versicherungsantrag
- Ihre Versicherungspolice
- allfällige im Bericht des untersuchenden Arztes abgegebene Erklärungen
- andere schriftliche Erklärungen von Ihnen oder der zu versichernden Person
- die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen
- die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag.

Besondere Vereinbarungen binden GENERALI in keiner Weise, solange sie nicht von deren Direktion schriftlich bestätigt worden sind.

23.5. Rechnungsgrundlagen

Alle technischen Berechnungen im Rahmen dieser Versicherung beruhen auf einem technischen Zinssatz von 1.75% und auf der Anwendung der Sterbetafel GEKM07/GEKF07.

Anhang A: Nachversicherungs-garantie

A1 Inhalt der Nachversicherungs-garantie

Die Nachversicherungsgarantie ist die Erhöhung der bei Vertragsabschluss vereinbarten Versicherungsleistungen oder die Versicherung neuer Leistungen – im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen – ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Sie können die Nachversicherung beanspruchen jeweils nach Ablauf von fünf, zehn, fünfzehn usw. Versicherungsjahren ab Versicherungsbeginn (**periodische Nachversicherungsgarantie**) oder bei Eintritt folgender Ereignisse, welche die versicherte Person betreffen:

- Erreichen der Volljährigkeit
- Abschluss einer Berufsausbildung
- Erstmalige Aufnahme einer Berufstätigkeit
- Aufnahme einer selbstständigen hauptberuflichen Tätigkeit
- Heirat / Eintrag einer gesetzlich anerkannten Partnerschaft
- Rechtskräftige Scheidung / Auflösung der eingetragenen Partnerschaft
- Geburt oder Adoption eines Kindes
- Erwerb von Wohneigentum zum Eigenbedarf durch die versicherte Person oder ihren Ehepartner bzw. eingetragenen Partner

(ereignisbezogene Nachversicherungsgarantie).

A2 Art der Leistungen

Die periodische Nachversicherungsgarantie beinhaltet nur die Erhöhung bestehender Leistungen, die ereignisbezogene Nachversicherungsgarantie auch die Versicherung neuer Leistungen. Als solche gelten:

- eine separate Todesfallleistung
- eine separate Todesfallleistung mit Unfalltod-Zusatzleistung
- eine Erwerbsunfähigkeitsrente oder Rente bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten.

Die ereignisbezogene Nachversicherungsgarantie kann höchstens einmal pro Versicherungsjahr beansprucht werden.

Ist die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit oder bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten versichert, so umfasst die Nachversicherungsgarantie auch die Prämien-

befreiung für die erhöhten oder neuen Leistungen.

Je nach Tarif ist die Mitversicherung der Prämienbefreiung gegen eine entsprechende zusätzliche Prämie vertraglich vorgeschrieben.

A3 Grenzen

Jede periodische Nachversicherung kann höchstens 100% der bei Vertragsabschluss versicherten Todesfallleistung/Erlebensfallleistung betragen; die Erhöhung kann CHF 50'000.- nicht übersteigen und CHF 5'000.- nicht unterschreiten.

Jede ereignisbezogene Nachversicherung kann pro Ereignis höchstens 100% der bei Vertragsabschluss versicherten Todesfallleistung betragen; die Erhöhung kann unter Berücksichtigung der Leistung bei Unfalltod CHF 100'000.- nicht übersteigen.

Pro Ereignis kann eine zusätzliche Rente bei Erwerbsunfähigkeit oder Rente bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten von maximal CHF 4'800.- jährlich versichert werden, sofern die Prämienbefreiung bereits besteht.

Aus allen Nachversicherungen pro versicherte Person aus sämtlichen gültigen Policen von GENERALI zusammen

- ist die zusätzlich versicherbare Todesfallleistung (einschliesslich Leistung bei Unfalltod) auf CHF 200'000.- begrenzt;
- ist die zusätzlich versicherbare Rente bei Erwerbsunfähigkeit oder Rente bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten auf CHF 9'600.- jährlich begrenzt.

A4 Geltendmachung und Rahmenbedingungen

Das Recht auf Nachversicherung muss innerhalb von drei Monaten ab Beginn des betreffenden Versicherungsjahres (periodische Nachversicherungsgarantie) bzw. nach Eintritt eines Ereignisses (ereignisbezogene Nachversicherungsgarantie) schriftlich geltend gemacht und durch geeignete Dokumente belegt werden. Die Nachversicherung wird durch eine neue Police dokumentiert.

Die Versicherungsdauer bzw. Prämienzahlungsdauer endet spätestens mit dem Ablauf der ursprünglichen Versicherungen.

Die Nachversicherung erfolgt zum jeweils gültigen Prämientarif (mit den

damit verbundenen Limiten) und Eintrittsalter im Zeitpunkt der Nachversicherung. Allfällige besondere Bedingungen (Prämienzuschlag, Leistungsbeschränkungen, Leistungsausschlüsse) gelten entsprechend dem neuen Eintrittsalter auch für die Nachversicherung.

A5 Verfall der Nachversicherungsgarantie

Die Nachversicherungsgarantie erlischt, wenn

- die versicherte Person das 50. Altersjahr vollendet hat;
- die Versicherung prämienfrei gestellt wird;
- die versicherte Person jemals einen Anspruch auf eine Leistung bei Erwerbsunfähigkeit oder auf eine Leistung bei Verlust oder Beeinträchtigung von Grundfähigkeiten geltend gemacht hat;
- die versicherte Person zur Zeit nicht voll arbeitsfähig oder nicht voll erwerbsfähig ist;
- der Verzicht auf die Nachversicherungsgarantie zwischen GENERALI und dem Versicherungsnehmer vertraglich vereinbart worden ist.

Die periodische Nachversicherungsgarantie verfällt ausserdem, wenn die restliche Versicherungsdauer weniger als zehn Jahre beträgt, oder wenn die Garantie zweimal in Folge nicht beansprucht worden ist.

Anhang B: Militärdienst und Krieg

B1 Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeit und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ohne weiteres in die Versicherung eingeschlossen.

B2 Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so wird von Kriegsbeginn an ein einmaliger Kriegsumlagebeitrag geschuldet, der ein Jahr nach Kriegsschluss fällig wird. Ob der Versicherte am Krieg teilnimmt oder nicht, und ob er sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich. Der Kriegsumlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar und unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versicherungen betreffen, für welche diese Bedingungen gelten. Die Feststellung dieser Kriegsschäden und der verfügbaren Deckungsmittel sowie die Festsetzung des Kriegsumlagebeitrages und dessen Tilgungsmöglichkeiten – gegebenenfalls durch Kürzung der Versicherungsleistungen – erfolgen durch die Gesellschaft im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde. Werden vor der Festsetzung des Kriegsumlagebeitrages Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist die Gesellschaft 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 die Gesellschaft im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt. Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne obenstehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde festgelegt.

B3 Nimmt der Versicherte an einem Kriege oder an kriegsähnlichen Handlungen teil, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist, und stirbt der Versicherte während eines solchen Kriege oder binnen sechs Monaten nach Friedensschluss bzw. nach Beendigung der Feindseligkeiten, schuldet die Gesellschaft das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, höchstens jedoch 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.

B4 Die Gesellschaft 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.