

**ZUSATZBEDINGUNGEN (ZB)
FÜR PRÄMIENBEFREIUNG BEI
ERWERBSUNFÄHIGKEIT
INFOLGE VON KRANKHEIT
ODER UNFALL**

AUSGABE 09.2021

INHALTSVERZEICHNIS

GLOSSAR	1	
1	PRODUKTBESCHREIBUNG ZUSATZVERSICHERUNG PRÄMIENBEFREIUNG BEI ERWERBSUNFÄHIGKEIT INFOLGE VON KRANKHEIT ODER UNFALL	2
2	VERSICHERTE LEISTUNGEN	2
3	DEFINITIONEN	2
	3.1 Definition der Erwerbsunfähigkeit	2
	3.2 Erwerbsunfähigkeitsgrad	2
4	UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	2
	4.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	2
	4.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes	2
5	PROVISORISCHER UND DEFINITIVER VERSICHERUNGSSCHUTZ	3
6	ENDE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	3
7	MELDE- UND MITWIRKUNGSPFLICHTEN	3
	7.1 Mitwirkungspflichten bei Abschluss der Zusatzversicherung	3
	7.2 Geltendmachung des Leistungsanspruches	3
	7.3 Schadenminderungspflicht	4
	7.4 Meldepflicht bei Adressänderung	4
	7.5 Meldepflicht bei Änderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades	4
	7.6 Unverschuldete Vertragsverletzung	4
8	WARTEFRIST	4
	8.1 Berechnung	4
	8.2 Neuer Fall von Erwerbsunfähigkeit	4
	8.3 Rückfall	4
9	NEUBEURTEILUNG DER ERWERBSUNFÄHIGKEIT UND ÄNDERUNG DER VERHÄLTNISS	4
	9.1 Leistungsprüfung	4
	9.2 Anpassungszeitpunkt	5
	9.3 Nachzahlung	5
10	BEGINN UND ENDE DES LEISTUNGSANSPRUCHES	5
11	FINANZIERUNG DER VERSICHERUNG	5
12	RÜCKKAUF UND PRÄMIENFREISTELLUNG DER VERSICHERUNG	5
13	WIEDERINKRAFTSETZUNG	5
14	ANPASSUNG DER TARIFGRUNDLAGEN	5
15	ÜBERSCHUSSBETEILIGUNG	6
16	MITTEILUNGEN	6
	16.1 Mitteilungen des Versicherungsnehmers	6
	16.2 Mitteilungen von Allianz Suisse	6

ZUSATZBEDINGUNGEN (ZB) PRÄMIENBEFREIUNG BEI ERWERBSUNFÄHIGKEIT INFOLGE VON KRANKHEIT ODER UNFALL

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen die Allgemeinen Bedingungen (AB). Sofern sie von den AB abweichende Regelungen beinhalten, gehen diese den AB vor.

GLOSSAR

Erläuterungen zu in diesen Zusatzbedingungen verwendeten Begriffen:

Versicherungsgesellschaft

Die Versicherungsgesellschaft ist die Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, nachfolgend Allianz Suisse genannt.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer wird, wer mit Allianz Suisse den Versicherungsvertrag abschliesst.

Versicherte Person

Als versicherte Person gilt diejenige Person, auf die sich das versicherte Risiko bezieht.

Antrag

Der Antrag ist das Dokument, mit welchem der Versicherungsnehmer bei Allianz Suisse den Versicherungsschutz beantragt. Darin enthalten sind wichtige Informationen zur Prüfung des Versicherungsrisikos, sowie die Versicherungsleistungen.

Police

In der Police werden die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers festgehalten.

Summenversicherung

Bei einer Summenversicherung sind die Leistungen unabhängig davon geschuldet, ob das versicherte Ereignis eine Vermögenseinbusse bewirkt hat und wie hoch diese effektiv ausgefallen ist. Die Leistungen werden unabhängig von Leistungen Dritter erbracht.

Krankheit

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Komplikationen während der Schwangerschaft und Niederkunft sowie die Beeinträchtigungen infolge der Schwangerschaft oder Niederkunft, die innerhalb von sechs Monaten nach der Niederkunft eintreten, gelten nur dann als Krankheit, wenn die Schwangerschaft nach dem Beginn des definitiven Versicherungsschutzes begonnen hat.

Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zur Folge hat.

Den Unfällen gleichgestellt sind:

- unfreiwilliges Einatmen von plötzlich ausströmenden Gasen oder Dämpfen,
- unfreiwillige Einnahme von Giftstoffen,
- Infektionen oder Vergiftungen infolge eines Unfalles.

Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen in diesen Bedingungen beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

1 PRODUKTBESCHREIBUNG ZUSATZ-VERSICHERUNG PRÄMIENBEFREIUNG BEI ERWERBSUNFÄHIGKEIT INFOLGE VON KRANKHEIT ODER UNFALL

Diese Zusatzversicherung ist eine Risikoversicherung zur Absicherung der Prämienzahlungspflicht bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person infolge von Krankheit oder Unfall (Summenversicherung).

Je nach Höhe des Anspruchs auf Prämienbefreiung wird mit der Leistung die für die Haupt- und sämtliche Zusatzversicherungen vereinbarte Vertragsprämie ganz oder teilweise finanziert.

Die Finanzierung erfolgt durch periodische Prämienzahlung.

2 VERSICHERTE LEISTUNGEN

Bei Erwerbsunfähigkeit der durch diese Zusatzversicherung versicherten Person infolge von Krankheit oder Unfall übernimmt Allianz Suisse nach Ablauf der in der Police festgehaltenen Wartezeit die Prämienzahlungen für die bestehende Haupt- und sämtliche Zusatzversicherungen.

Die Höhe der Prämienbefreiung wird in Abhängigkeit des nicht gerundeten Grades der Erwerbsunfähigkeit gemäss nachstehender Skala festgelegt.

Beträgt der Grad der Erwerbsunfähigkeit 70 % oder mehr, werden die vollen Leistungen erbracht. Beträgt der Grad der Erwerbsunfähigkeit weniger als 40 %, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

Grad der Erwerbsunfähigkeit	Höhe der Prämienbefreiung
Unter 40 %	0 %
Ab 40 %	25 %
Ab 50 %	50 %
Ab 60 %	75 %
Ab 70 %	100 %

3 DEFINITIONEN

3.1 Definition der Erwerbsunfähigkeit

Bei einer erwerbstätigen Person liegt eine Erwerbsunfähigkeit vor, wenn sie infolge medizinisch objektiv feststellbaren Krankheits- oder Unfallfolgen ganz oder teilweise weder ihren Beruf noch eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben im Stande ist. Zumutbar ist eine Tätigkeit, wenn sie der Lebensstellung und den Fähigkeiten der versicherten Person angemessen ist, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen.

Bei einer nicht erwerbstätigen Person liegt eine Erwerbsunfähigkeit vor, wenn sie infolge medizinisch objektiv feststellbaren Krankheits- oder Unfallfolgen ganz oder teilweise ausser Stande ist, sich in ihrem bisherigen Aufgabenbereich (z.B. Hausarbeit, Kinderbetreuung) zu betätigen oder eine angefangene Ausbildung weiterzuführen.

Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur dann vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

3.2 Erwerbsunfähigkeitsgrad

Bei Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit aufgrund des erlittenen Erwerbsausfalls ermittelt. Hierzu wird das AHV-pflichtige Erwerbseinkommen, das die versicherte Person vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt hat mit demjenigen verglichen, das die Person nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit noch erzielt oder bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt noch erzielen könnte. Die Einbusse, ausgedrückt in Prozenten des bisherigen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens, ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit. Zur Bestimmung des Erwerbsausfalls bei Arbeitnehmern mit schwankendem oder unregelmässigem Einkommen (Arbeitnehmer auf Provisionsbasis, Temporärbeschäftigte, Arbeitnehmer mit saisonabhängigen Einkommen etc.) und bei Selbstständigerwerbenden wird der Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens - ohne Berücksichtigung von einmaligen Auszahlungen - der dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit vorangehenden zwei vollen Kalenderjahre herangezogen. Bei den übrigen Erwerbstätigen gilt das AHV-pflichtige Einkommen - ohne Berücksichtigung von einmaligen Auszahlungen - für den Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als Vergleichsbasis.

Ist die versicherte Person nicht erwerbstätig, so wird für die Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit darauf abgestellt, inwieweit die betreffende Person in ihrem gewohnten Tätigkeits- und Aufgabenbereich eingeschränkt ist.

4 UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

4.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Die vereinbarte Versicherungsdeckung ist weltweit gültig.

4.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Es besteht keine Deckung, wenn die Erwerbsunfähigkeit eintritt

- infolge Selbsttötungsversuches oder absichtlicher Selbstverletzung, unabhängig davon, ob Urteilsfähigkeit vorliegt oder nicht, oder
- bei aktiver Teilnahme an Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder Unruhen, oder
- bei oder anlässlich der Ausübung eines Verbrechens oder vorsätzlichen Vergehens oder eines Versuches dazu, oder wenn

- das versicherte Ereignis auf eine bei Vertragsbeginn bereits bestehende Krankheit bzw. bereits vorgefallenen Unfall zurückzuführen ist.

Besteht bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person keine Deckung, besteht in diesem Umfang sowie bei künftiger Erhöhung aus diesem Fall kein Leistungsanspruch.

Besteht bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person, welche einen Anspruch auf volle Prämienbefreiung hätte, keine Deckung, besteht kein Leistungsanspruch und diese Zusatzversicherung wird aus dem Vertrag ausgeschlossen. Ist diese Zusatzversicherung obligatorisch mit der Hauptversicherung verbunden, führt dieser Ausschluss zur Auflösung des ganzen Vertrages.

Allianz Suisse verzichtet im Übrigen auf das ihr gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung, wenn die Krankheit oder der Unfall, die eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben, grobfahrlässig herbeigeführt wird.

5 PROVISORISCHER UND DEFINITIVER VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der provisorische und definitive Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Bedingungen, die für die Hauptversicherung gelten.

In dem für den provisorischen Versicherungsschutz der Hauptversicherung geltenden maximalen Gesamtbetrag wird die Prämienbefreiung in Form einer einmaligen Kapitaleistung berücksichtigt.

6 ENDE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz dieser Zusatzversicherung endet an dem in der Police festgelegten Zeitpunkt.

Vorzeitig endet er bei Tod der versicherten Person, bei Prämienfreistellung oder Rückkauf der Hauptversicherung sowie bei Vertragsauflösung als Folge von eingestellter Prämienzahlung oder Kündigung. Bei Kündigung massgebend ist das Datum, das in der Erklärung angegeben ist und bei fehlender Angabe der Zeitpunkt des Zugangs der Erklärung beim Empfänger.

Verlegt die versicherte Person vor Ablauf der halben Versicherungsdauer ihren Wohnsitz ins Ausland (mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein), erlischt der Versicherungsschutz zwölf Monate nach der Aufgabe des Wohnsitzes, sofern keine anders lautende Vereinbarung mit Allianz Suisse getroffen wurde.

7 MELDE- UND MITWIRKUNGSPFLICHTEN

7.1 Mitwirkungspflichten bei Abschluss der Zusatzversicherung

Alle im Antrag enthaltenen von Allianz Suisse gestellten

Fragen sind richtig, vollständig und wahrheitsgemäss zu beantworten. Auch Fragen, die von Dritten zu beantworten sind, müssen von diesen richtig, vollständig und wahrheitsgemäss beantwortet werden. Davon hängen Bestand und Deckungsumfang der Zusatzversicherung ab.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei der Abklärung, ob die Anzeigepflicht ordnungsgemäss erfüllt wurde, mitzuwirken, alle Auskünfte zu erteilen und Dritte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.

Hat der Versicherungsnehmer oder haben Dritte Fragen nicht richtig, unvollständig oder nicht wahrheitsgemäss beantwortet, so ist Allianz Suisse berechtigt, die Zusatzversicherung zu kündigen.

Wird die Zusatzversicherung durch Kündigung aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht von Allianz Suisse für bereits eingetretene Schäden, soweit deren Eintritt oder Umfang durch die nicht richtige, unvollständige oder nicht wahrheitsgemässe Beantwortung der Fragen beeinflusst worden ist.

7.2 Geltendmachung des Leistungsanspruches

Tritt eine Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder, falls miteingeschlossen, eine Erwerbsunfähigkeit infolge von Unfall ein, muss der Versicherungsnehmer diese Allianz Suisse spätestens nach 90 Tagen mitteilen. Die für die Meldung erforderlichen Formulare (Anmeldung einer Erwerbsunfähigkeit, ärztliches Zeugnis) können bei Allianz Suisse bezogen werden.

Wird Allianz Suisse der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf dieser Frist von 90 Tagen gemeldet, beginnt der Leistungsanspruch frühestens ab dem Datum an zu laufen, an dem die Meldung der Erwerbsunfähigkeit auf der Direktion der Allianz Suisse eintrifft, sofern die vereinbarte Wartefrist abgelaufen ist.

Allianz Suisse ist berechtigt, weitere Abklärungen, Belege und ärztliche Untersuchungen sowie Begutachtungen zu verlangen, die sie für die Prüfung der Leistungspflicht als nötig erachtet.

Allianz Suisse ist ebenfalls ermächtigt, bei sämtlichen in einen angemeldeten Versicherungsfall involvierten Stellen Akteneinsicht zu verlangen und den Sozialversicherungsträgern, insbesondere den Invalidenversicherungsstellen (IV-Stellen) sowie Unfallversicherern Akteneinsicht zu gewähren, um dadurch die Chance der Wiedereingliederung der versicherten Person ins Berufsleben zu verbessern.

Kosten, die für die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses anfallen, gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers. Während der Prüfung des Leistungsanspruches bleiben die Prämien auch dann weiterhin vollumfänglich geschuldet, wenn die Wartefrist bereits abgelaufen ist.

Solange die einverlangten Dokumente Allianz Suisse

nicht zugegangen sind und diese die Richtigkeit des Anspruches noch nicht festgestellt hat, ruht die Leistungspflicht.

Allianz Suisse überweist die Leistungen in der Vertragswahrung ausschliesslich auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz.

Wenn die Prämien für die betreffende Periode bereits bezahlt wurden und keine Prämien mehr fällig sind, mit denen verrechnet werden kann, überweist Allianz Suisse den allfällig ausstehenden Betrag auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz.

7.3 Schadenminderungspflicht

Die versicherte Person ist verpflichtet, mit allen zumutbaren Mitteln zur Schadenminderung beizutragen. Insbesondere hat sie die Pflicht, bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder, falls versichert, infolge Unfall einen Facharzt aufzusuchen und alle Anweisungen von Ärzten und anderem Gesundheitspersonal zu befolgen.

Zusätzlich muss die versicherte Person sich aktiv um die berufliche Wiedereingliederung oder die Wiederaufnahme der gewohnten Tätigkeiten und Aufgaben bemühen.

Allianz Suisse kann der versicherten Person zur Erfüllung der Schadenminderungspflicht eine angemessene Frist setzen. Kommt die versicherte Person ihrer Pflicht bis zur gesetzten Frist nicht nach, kann Allianz Suisse die Leistungen reduzieren oder einstellen.

Die versicherte Person ist verpflichtet, sich bei der IV-Stelle anzumelden, sobald eine solche Anmeldung möglich ist. Ist nach zweijähriger ununterbrochener Erwerbsunfähigkeit noch keine Anmeldung bei der IV-Stelle erfolgt, ist Allianz Suisse berechtigt, die Leistungen einzustellen.

Eine Vergütung und Bevorschussung der Schadenminderungskosten durch Allianz Suisse wird, soweit gesetzlich zulässig, wegbedungen. In Fällen, in denen Allianz Suisse aufgrund zwingender gesetzlicher Vorschriften zur Übernahme der Schadenminderungskosten verpflichtet ist, werden diese an die Versicherungsleistungen angerechnet, wodurch sich diese entsprechend reduzieren.

7.4 Meldepflicht bei Adressänderung

Jede Änderung der Kontaktangaben ist Allianz Suisse zu melden.

7.5 Meldepflicht bei Änderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades

Eine wesentliche Änderung der Verhältnisse oder das Vorliegen einer wesentlichen ärztlichen Neubeurteilung ist Allianz Suisse binnen 30 Tagen zu melden. Als wesentlich gelten Änderungen und Neubeurteilungen,

die Einfluss auf die Bemessung des Erwerbsunfähigkeitsgrades haben oder haben könnten.

Wird eine Änderung der Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf dieser Frist gemeldet, behält sich Allianz Suisse das Recht vor, die Anpassung des Leistungsanspruchs frühestens ab dem Datum, an dem diese Meldung bei der Direktion der Allianz Suisse eintrifft, vorzunehmen.

7.6 Unverschuldete Vertragsverletzung

Ist zwischen Allianz Suisse und dem Versicherungsnehmer vereinbart worden, dass der Versicherungsnehmer wegen Verletzung einer Obliegenheit von einem Rechtsnachteil betroffen wird, so tritt dieser nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer nachweist,

- dass die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist, oder
- dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der vom Versicherungsunternehmen geschuldeten Leistungen gehabt hat.

Bei unverschuldeter Fristversäumnis ist die versäumte Handlung sofort nachzuholen.

8 WARTEFRIST

8.1 Berechnung

Für die Berechnung der Wartefrist und der versicherten Leistungen wird der Monat zu 30 bzw. das Jahr zu 360 Tagen gezählt.

8.2 Neuer Fall von Erwerbsunfähigkeit

Wird der Erwerbsunfähigkeitsgrad der versicherten Person in Folge einer anderen Ursache erhöht, wird für die Differenz zwischen altem und neuem Grad der Erwerbsunfähigkeit eine neue Wartefrist angerechnet. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit aus verschiedenen Ursachen kann 100 % nicht überschreiten.

8.3 Rückfall

Wenn die Wartefrist abgelaufen ist und die versicherte Person nach Wiedererlangen der vollen Erwerbsfähigkeit innert Jahresfrist aus der gleichen Ursache einen Rückfall erleidet, der zu einer erneuten Erwerbsunfähigkeit führt und in diesem Zeitpunkt der Versicherungsschutz noch besteht, beginnt keine neue Wartefrist zu laufen.

9 NEUBEURTEILUNG DER ERWERBSUNFÄHIGKEIT UND ÄNDERUNG DER VERHÄLTNISS

9.1 Leistungsprüfung

Allianz Suisse kann jederzeit die Leistungspflicht überprüfen und anpassen ohne dass sich die Verhältnisse, insbesondere in Bezug auf den Gesundheitszustand der versicherten Person, verändert haben müssen.

9.2 Anpassungszeitpunkt

Ergibt die Überprüfung aufgrund einer medizinischen Neubeurteilung einen veränderten Erwerbsunfähigkeitsgrad, erfolgt die Änderung der Leistungen auf das Datum der Erstellung der Neubeurteilung.

Ergibt eine medizinische oder wirtschaftliche Überprüfung der Verhältnisse einen veränderten Erwerbsunfähigkeitsgrad, erfolgt die Änderung der Leistungen per Datum der Änderung der Verhältnisse.

9.3 Nachzahlung

Reduziert sich der Leistungsanspruch aufgrund eines geänderten Grades der Erwerbsunfähigkeit, ist Allianz Suisse berechtigt, vom Versicherungsnehmer die Nachzahlung der Prämien zu verlangen.

Erhöht sich der Leistungsanspruch, sind die Prämien im bisherigen Umfang zu entrichten bis die Prüfung des Leistungsanspruches durch Allianz Suisse abgeschlossen ist. Zuviel bezahlte Prämien werden zurückerstattet.

10 BEGINN UND ENDE DES LEISTUNGSANSPRUCHES

Der Anspruch auf Befreiung der Prämien für bestehende Haupt- und Zusatzversicherungen entsteht mit dem Ablauf der Wartefrist.

Während der Prüfung des Leistungsanspruchs bleiben die Prämien weiterhin vollumfänglich geschuldet, ungeachtet, ob die Wartefrist noch läuft oder bereits abgelaufen ist. Zuviel bezahlte Prämien werden rückerstattet.

Der Anspruch auf Prämienbefreiung besteht so lange, als die Erwerbsunfähigkeit ununterbrochen andauert und ihr Grad nicht unter 40 % sinkt oder bis er aus anderen Gründen erlischt, längstens jedoch bis zu dem in der Police festgelegten Ablauf dieser Zusatzversicherung. Besteht die Prämienzahlungspflicht für die Haupt- und allfällige andere Zusatzversicherungen über die in der Police festgelegten Ablauf dieser Zusatzversicherung hinaus, so sind die entsprechenden Prämien auch bei fortbestehender Erwerbsunfähigkeit geschuldet.

Wurde die Prämienbefreiung über den Erlösungszeitpunkt hinaus abgerechnet, ist Allianz Suisse berechtigt, vom Versicherungsnehmer die Nachzahlung der Prämien zu verlangen.

Vorzeitig endet der Anspruch auf Prämienbefreiung bei Tod der versicherten Person, bei Prämienfreistellung oder bei Rückkauf der Hauptversicherung sowie bei Vertragsauflösung als Folge von eingestellter Prämienzahlung oder Kündigung.

11 FINANZIERUNG DER VERSICHERUNG

Die periodischen Prämien sind jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich im Voraus in der Vertragswährung zu bezahlen.

Die erste Prämie ist bei Abschluss dieser Zusatzversicherung fällig. Fälligkeitsdatum und Zahlungsperiode für Folgeprämien sind in der Police festgehalten.

Vertragsänderungen bei der Hauptversicherung oder anderen Zusatzversicherungen können eine automatische Anpassung der Prämie für die vorliegende Zusatzversicherung zur Folge haben.

12 RÜCKKAUF UND PRÄMIENFREISTELLUNG DER VERSICHERUNG

Es handelt sich um eine Risiko-Zusatzversicherung, welche weder zurückgekauft noch prämienfrei gestellt werden kann.

13 WIEDERINKRAFTSETZUNG

Die Zusatzversicherung kann nur gemeinsam mit der Hauptversicherung wieder in Kraft gesetzt werden. Massgebend sind die Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung.

14 ANPASSUNG DER TARIFGRUNDLAGEN

Allianz Suisse ist berechtigt, bei wesentlicher Änderung der für den anwendbaren Tarif dieser Zusatzversicherung massgebenden kalkulatorischen Grundlagen, die Prämien auf Beginn des folgenden Versicherungsjahres, zu erhöhen. Dieses Recht besteht nicht, wenn diese Zusatzversicherung obligatorisch mit einer Hauptversicherung mit Tarifgarantie verbunden ist. Die Prämienhöhung wird dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor Beginn des folgenden Versicherungsjahres angezeigt. Bei laufender Prämienbefreiung kann die Erhöhung der Prämie erst auf den Zeitpunkt vorgenommen werden, in dem der Anspruch auf die Prämienbefreiung vollständig erlischt.

Nach Bekanntgabe einer Prämienhöhung kann der Versicherungsnehmer die Zusatzversicherung spätestens auf den Zeitpunkt kündigen, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde.

Ist diese Zusatzversicherung obligatorisch mit der Hauptversicherung verbunden, führt diese Kündigung zur Auflösung des ganzen Vertrages. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung oder trifft die Kündigung nicht vor dem Zeitpunkt, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde, bei der Direktion von Allianz Suisse ein, gilt die Prämienhöhung als genehmigt.

15 ÜBERSCHUSSBETEILIGUNG

Überschüsse in dieser Zusatzversicherung setzen sich aus den Komponenten Risiko- und Kostenüberschuss zusammen.

Die Verwendung der Überschüsse aus der Zusatzversicherung richtet sich nach der Hauptversicherung.

Massgebend sind im Übrigen die Ergänzenden Bedingungen zur Überschussbeteiligung.

16 MITTEILUNGEN

16.1 Mitteilungen des Versicherungsnehmers

Grundsätzlich ist für alle Mitteilungen, Erklärungen und Änderungsanträge die Schriftform nötig.

Für folgende Geschäftsvorfälle können die Mitteilungen neben der Schriftform wahlweise auch per E-Mail übermittelt werden:

- Adressänderungen oder Anträge auf Änderung der Zahlungsart
- Widerruf
- Kündigung
- Gefahrminderung

Allianz Suisse behält sich vor, Abklärungen zur Identifikation des Absenders vorzunehmen. Bei Kündigung und Widerruf beginnen allfällige Fristen erst nach abgeschlossener Identifikation zu laufen. Unabhängig von der gewählten Form und Kommunikationsmittel sind alle Mitteilungen, Erklärungen und Änderungsanträge an die Direktion von Allianz Suisse zu richten.

Vorbehalten bleiben allfällige weitere Vereinbarungen der Parteien über digitale Kommunikationskanäle.

16.2 Mitteilungen von Allianz Suisse

Allianz Suisse ist berechtigt, Mitteilungen an die letzte ihr bekannte schweizerische oder liechtensteinische Adresse des Versicherungsnehmers oder eines mandatierten Vertreters zu richten.