

Vorvertragliche Informationen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde

Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Lebensversicherungen interessieren.

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sieht vor, dass wir Sie vor Vertragsabschluss über Ihren Vertragspartner sowie den wesentlichen Inhalt Ihres Versicherungsvertrages informieren.

Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend Allianz Suisse genannt) ist eine Aktiengesellschaft (AG) schweizerischen Rechts mit Sitz in Wallisellen. Sie unterliegt den schweizerischen Gesetzen insbesondere auch dem Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (VAG) und wird von der Finanzmarktaufsicht (FINMA) beaufsichtigt. Die Aufsichtsgesetzgebung bezweckt insbesondere den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen.

Der Hauptsitz der Allianz Suisse befindet sich:

Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG
Richtiplatz 1
8304 Wallisellen

In der Offerte und/oder im Antrag finden Sie Informationen über:

- die versicherten Leistungen, die versicherten Risiken sowie Angaben zu den verwendeten Tarifgrundlagen
- die geschuldeten Prämien unter Berücksichtigung der Zahlweise (einmalig, jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich)
- die Versicherungsdauer inklusive Beginn und Ablauf der Versicherung sowie die Prämienzahlungsdauer
- den Datenschutz mit Regeln zur Bearbeitung von Personendaten
- die dem abzuschliessenden Versicherungsvertrag zu Grunde liegenden Bedingungen, wie Allgemeine Bedingungen (AB), Ergänzende Bedingungen (EB), Zusatzbedingungen (ZB) und Besondere Bedingungen (BB)

Offerte	Antrag
X	X
X	X
X	X
	X
X	X

Die für die Überschussermittlung und die Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundlagen und Verteilungsgrundsätze/-methoden ergeben sich aus den Ergänzenden Bedingungen zur Überschussbeteiligung.

Tarifgrundlagen:

In Offerte und Antrag sowie - nach erfolgtem Abschluss der Versicherung - in der Police sind die jeweils pro Tarif für die Berechnungen verwendeten Tarifgrundlagen aufgeführt.

Begriffserklärungen:

Technischer Zinssatz	bezeichnet den für die Tarifierung der jeweiligen garantierten Leistungen verwendeten Zinssatz.
EKM/EKF	bezeichnen die Sterbetafeln, welche der Tarifierung von Kapitalversicherungen und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in der Einzellebensversicherung zugrunde liegen. "EKM" steht für E inzel K apital M änner, "EKF" für E inzel K apital F rauen.
EIM/EIF	bezeichnen die Invaliditätstafeln, welche der Tarifierung von Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in der Einzellebensversicherung zugrunde liegen. "EIM" steht für E inzel I nvalidität M änner, "EIF" für E inzel I nvalidität F rauen.
ERM/ERF	bezeichnen die Generationen-Sterbetafeln, welche der Tarifierung von Rentenversicherungen in der Einzellebensversicherung zugrunde liegen. "ERM" steht für E inzel R enten M änner, "ERF" für E inzel R enten F rauen.

Der Zusatz "AS" zeigt an, dass es sich um eine Allianz Suisse interne Tafel handelt. Fehlen die Buchstaben "AS" handelt es sich um Tafeln, welche vom Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) erstellt wurden. Die Zahl weist auf das Erstellungsjahr der Tafeln hin. Bei der Erstellung der Tafeln wird in der Regel auf die aktuellste Fünfjahres-Statistik des SVV zurückgegriffen.

Vorvertragliche Informationen zur Kindervorsorge bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit (Hauptversicherung)

Zusätzlich zu den Informationen in Offerte und Antrag finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen - unter den aufgeführten Ziffern - die Informationen zu folgenden Themen:

- Versicherte Leistungen
 - Ziffer 3.1 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes
 - Ziffer 3.2 Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes
 - Ziffer 3.3 Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person
 - Ziffer 4 Definition der Pflegebedürftigkeit
 - Ziffer 5 Definition der Erwerbsunfähigkeit
 - Ziffer 12 Rückfall bei Erwerbsunfähigkeit
 - Ziffer 13 Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit
 - Ziffer 14 Beginn und Ende des Leistungsanspruches
- Umfang des Versicherungsschutzes
 - Ziffer 7.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes
 - Ziffer 9 Beginn des Versicherungsschutzes
 - Ziffer 10 Ende des Versicherungsschutzes
- Deckungseinschränkungen
 - Ziffer 7.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes im Todesfall der versicherten erwachsenen Person
 - Ziffer 7.3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes
- Pflichten des Versicherungsnehmers
 - Ziffer 11 Melde- / Mitwirkungsobliegenheiten und -verpflichtungen
 - Ziffer 13 Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit
 - Ziffer 16 Finanzierung der Versicherung
 - Ziffer 17 Prämienzahlungsverzug
 - Ziffer 23 Unverschuldete Vertragsverletzung
 - Ziffer 25 Mitteilungen
- Beendigung des Versicherungsvertrages
 - Ziffer 8 Antragswiderruf
 - Ziffer 14 Beginn und Ende des Leistungsanspruches
 - Ziffer 17 Prämienzahlungsverzug
 - Ziffer 18 Rückkauf und Prämienfreistellung der Versicherung
 - Ziffer 21 Anpassung der Tarifgrundlagen

Rückkauf:

Diese Risikoversicherung hat keinen Rückkaufswert.

Umwandlung:

Diese Versicherung kann nicht prämienfrei gestellt werden.

Allgemeine Bedingungen (AB)

Kindervorsorge bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit

Ausgabe 03.2016

Inhaltsverzeichnis

1	Produktbeschreibung Kindervorsorge bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit	11.2	Geltendmachung des Leistungsanspruches
2	Rechtliche Grundlagen der Versicherung	12	Rückfall bei Erwerbsunfähigkeit
3	Versicherte Leistungen	13	Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit
3.1	Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes	14	Beginn und Ende des Leistungsanspruches
3.2	Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes	14.1	Beginn und Ende des Anspruches auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes
3.3	Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person	14.2	Beginn und Ende des Anspruches auf Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes
4	Definition der Pflegebedürftigkeit	14.3	Beginn und Ende des Anspruches auf Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person
5	Definition der Erwerbsunfähigkeit	15	Berufsklassen
5.1	Bei erwerbstätigem versicherten Kind	16	Finanzierung der Versicherung
5.2	Bei nicht erwerbstätigem versicherten Kind	16.1	Finanzierung mit periodischen Prämien
5.3	Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit	16.2	Zahlstelle
6	Begünstigung	17	Prämienzahlungsverzug
7	Umfang des Versicherungsschutzes	18	Rückkauf und Prämienfreistellung der Versicherung
7.1	Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	19	Die Police als Kreditinstrument
7.2	Einschränkungen des Versicherungsschutzes im Todesfall der versicherten erwachsenen Person	20	Wiederinkraftsetzung
7.3	Einschränkungen des Versicherungsschutzes bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes	21	Anpassung der Tarifgrundlagen
8	Antragswiderruf	22	Überschussbeteiligung
9	Beginn des Versicherungsschutzes	23	Unverschuldete Vertragsverletzung
9.1	Provisorischer Versicherungsschutz	24	Militärdienst, Krieg oder Unruhen
9.2	Definitiver Versicherungsschutz	25	Mitteilungen
10	Ende des Versicherungsschutzes	25.1	Mitteilungen des Versicherungsnehmers
11	Melde- / Mitwirkungsobliegenheiten und -verpflichtungen	25.2	Mitteilungen von Allianz Suisse
11.1	Mitwirkungspflichten beim Vertragsabschluss	26	Beratung bei Meinungsverschiedenheiten
		27	Erfüllungsort

Erläuterungen Begriffe

Erläuterungen zu in diesen Allgemeinen Bedingungen verwendeten Begriffen:

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.
Begünstigte Person	Begünstigt sind diejenigen Personen, die gemäss dem erklärten Willen des Versicherungsnehmers die Versicherungsleistungen ganz oder teilweise erhalten sollen.
Freie Vorsorge	Als freie Vorsorge (Säule 3b) werden alle im Rahmen des Dreisäulenkonzepts getroffenen Massnahmen der individuellen Selbstvorsorge ohne die gebundene Vorsorge (Säule 3a) bezeichnet. Dazu gehören insbesondere auch Lebensversicherungen.
Geburtsgebrechen	Als Geburtsgebrechen im Sinne der IV gelten die in der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen aufgeführten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die blosser Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen.
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.
Police	Die Police ist eine Beweisurkunde über den Inhalt des abgeschlossenen Vertrages zwischen dem Versicherungsnehmer und Allianz Suisse.
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.
Vertragsablauf	Der in der Police festgelegte Zeitpunkt "Ablauf der Versicherung", an dem der Vertrag endet.
Vertragswährung	Die Vertragswährung ist die Währung, in welcher die versicherten Leistungen und Prämien ausgedrückt werden. Alle Zahlungen im Zusammenhang mit dem abgeschlossenen Vertrag erfolgen in dieser Währung.

Versicherte erwachsene Person	Als versicherte erwachsene Person gilt diejenige Person, auf die sich das versicherte Risiko Todesfall bezieht.
Versichertes Kind	Als versichertes Kind gilt das bei Vertragsabschluss minderjährige Kind, auf das sich das Risiko Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bezieht.
Versicherungsgesellschaft	Versicherungsgesellschaft ist die Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, nachfolgend Allianz Suisse genannt.
Versicherungsnehmer	Versicherungsnehmer wird, wer mit Allianz Suisse den Versicherungsvertrag abschliesst.

Wird in diesen Allgemeinen Bedingungen für Personen die männliche Schreibweise verwendet, sind damit auch Frauen gemeint.

1 Produktbeschreibung Kindervorsorge bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit

Die Kindervorsorge bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeitsversicherung ist eine reine Risikoversicherung zur Absicherung der finanziellen Risiken bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes. Der Kreis der Versicherten umfasst als hauptversicherte Person das bei Vertragsabschluss minderjährige Kind, dessen Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit versichert werden soll, und die zusätzlich versicherte erwachsene Person.

Die Versicherung besteht obligatorisch aus einer Rente bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes als Hauptversicherung und aus der Zusatzversicherung Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person sowie der Zusatzversicherung Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes.

Mitversichert werden können als Zusatzversicherungen ein Pflegekapital für das versicherte Kind sowie die Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall der versicherten erwachsenen Person. Massgebend sind die entsprechenden Zusatzbedingungen (ZB).

Die Kindervorsorge mit Erwerbsunfähigkeitsversicherung kann nur im Rahmen der freien Vorsorge (Säule 3b) abgeschlossen werden.

Die Finanzierung erfolgt durch periodische Prämienzahlung.

2 Rechtliche Grundlagen der Versicherung

Die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag sind in der Police, in diesen Allgemeinen Bedingungen und in ergänzenden Bedingungen festgelegt. Sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, untersteht der Versicherungsvertrag schweizerischem Recht, insbesondere dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Spezielle Abmachungen gelten nur, wenn sie durch den Hauptsitz von Allianz Suisse schriftlich bestätigt sind.

Für Versicherungsnehmer mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein gehen zwingende liechtensteinische Bestimmungen dem VVG vor, wenn diese vom VVG abweichen. Dies gilt jedoch nicht für Staatsangehörige der Schweiz mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein.

3 Versicherte Leistungen

3.1 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes

Bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes, wird die Höhe der Leistungen 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 Leistungen
unter 40%	0%
ab 40%	25%
ab 50%	50%
ab 60%	75%
ab 70%	100%

Allianz Suisse schuldet bei Erwerbsunfähigkeit eine Rente. Die Rente ist jeweils am Ende eines Versicherungsvierteljahres zahlbar, frühestens ab Vollendung des 18. Altersjahres des versicherten Kindes. Die Rente wird längstens bis zum Zeitpunkt ausbezahlt, in dem das versicherte Kind das 64. (Frauen) bzw. das 65. (Männer) Altersjahr vollendet hat.

Allianz Suisse übernimmt bei Erwerbsunfähigkeit die Prämienzahlungen ab Vollendung des 18. Altersjahres des versicherten Kindes längstens bis zur Beendigung des Vertrages.

3.2 Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes

Allianz Suisse übernimmt bei Pflegebedürftigkeit die Prämienzahlungen ausser diejenigen für die Kindervorsorge mit Pflegekapital. Ist ein Anspruch entstanden, bleibt er jeweils für die folgenden drei Jahre bestehen, ohne dass die Pflegebedürftigkeit erneut überprüft wird. Der Anspruch besteht bis zur Vollendung des 18. Altersjahres des versicherten Kindes, längstens bis zur Beendigung des Vertrages.

3.3 Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person

Allianz Suisse übernimmt bei Tod der versicherten erwachsenen Person die Prämienzahlungen bis der Vertrag aufgelöst wird, längstens bis zum Vertragsablauf.

4 Definition der Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn das versicherte Kind infolge einer medizinisch objektiv feststellbaren Krankheit, die nach Inkrafttreten der Versicherung ausbrach, oder infolge eines Unfalles, der sich nach Inkrafttreten der Versicherung ereignete, oder infolge eines Geburtsgebrechens gemäss der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrecchen, innerhalb einer Beobachtungsdauer von 12 Monaten gesamthaft mindestens 416 Stunden eine oder mehrere der nachfolgend aufgeführten Massnahmen in Anspruch genommen hat:

- medizinische oder therapeutische Massnahmen durch Ärzte, Psychiater, Chiropraktiker, Osteopath
- therapeutische Massnahmen durch Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Ernährungsberater
- pflegerische Massnahmen durch Spitex oder durch ausgebildetes Pflegepersonal
- schulischer Stützunterricht

Die Massnahmen müssen ärztlich verordnet bzw. durch den schulpädiatrischen Dienst angeordnet sein. Eine Woche (7 Tage) Spital- oder Klinikaufenthalt wird der Inanspruchnahme von 16 Massnahmestunden gleichgesetzt. Ein Tag Spital- oder Klinikaufenthalt wird der Inanspruchnahme von 2.5 Massnahmenstunden gleichgesetzt.

5 Definition der Erwerbsunfähigkeit

5.1 Bei erwerbstätigem versicherten Kind

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn das versicherte Kind nach Vollendung des 18. Altersjahres und vor Vollendung seines 30. Altersjahres infolge einer medizinisch objektiv feststellbaren Krankheit, die nach Inkrafttreten der Versicherung ausbrach, oder infolge eines Unfalles, der sich nach Inkrafttreten der Versicherung ereignete, oder infolge eines Geburtsgebrechens während der vereinbarten Wartefrist und darüber hinaus ganz oder teilweise weder seinen Beruf noch eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben im Stande ist. Zumutbar ist eine Tätigkeit, wenn sie der Lebensstellung und den Fähigkeiten des versicherten Kindes angemessen ist, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen.

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.

5.2 Bei nicht erwerbstätigem versicherten Kind

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn beim versicherten Kind, welches vor der Beeinträchtigung seiner körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig war und dem eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, nach Vollendung des 18. Altersjahres und vor Vollendung seines 30. Altersjahres infolge einer medizinisch objektiv feststellbaren Krankheit, die nach Inkrafttreten der Versicherung ausbrach, oder infolge eines Unfalles, der sich nach Inkrafttreten der Versicherung ereignete, oder infolge eines Geburtsgebrechens während der vereinbarten Wartefrist und darüber hinaus eine Unmöglichkeit vorliegt, sich ganz oder teilweise im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

Für die Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit wird darauf abgestellt, inwieweit das versicherte Kind bei den einzelnen Tätigkeiten seines gewohnten Aufgabenbereichs eingeschränkt ist.

5.3 Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit

Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind in jedem Fall ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur dann vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Besteht bei Vollendung des 18. Altersjahres des versicherten Kindes ein Anspruch auf Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit, kommt für die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt keine Wartefrist zur Anwendung, sofern die Erwerbsunfähigkeit und die Pflegebedürftigkeit auf die gleiche Ursache zurück zu führen ist.

War das versicherte Kind während der Wartefrist in der Lage, seine Erwerbstätigkeit wieder aufzunehmen und tritt danach aus gleicher Ursache eine erneute Erwerbsunfähigkeit ein, werden die einzelnen Erwerbsunfähigkeitsperioden zusammengezählt, sofern die gesamte Dauer der einzelnen Unterbrüche einen Drittel der Wartefrist nicht übersteigt.

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

6 Begünstigung

Ohne anders lautende schriftliche Mitteilung des Versicherungsnehmers werden die Renten bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes an das versicherte Kind ausgerichtet. Die Begünstigung kann vom Versicherungsnehmer jederzeit durch schriftliche Mitteilung an Allianz Suisse widerrufen oder geändert werden. Stirbt der Versicherungsnehmer, erlischt dieses Recht. Das Recht, die Begünstigung zu widerrufen erlischt zudem auch dann, wenn der Versicherungsnehmer in der Police unterschriftlich auf den Widerruf verzichtet und die Police dem Begünstigten übergibt.

7 Umfang des Versicherungsschutzes

7.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Die vereinbarte Versicherungsdeckung ist weltweit gültig.

7.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes im Todesfall der versicherten erwachsenen Person

Keine Deckung besteht, wenn die versicherte erwachsene Person während der Dauer der provisorischen Deckung oder vor Ablauf von drei Jahren nach Inkrafttreten der Versicherung durch Selbsttötung oder infolge eines Selbsttötungsversuches stirbt. Dasselbe gilt nach einer Vertragsänderung in Bezug auf eine Prämienhöhung.

Bei Selbsttötung nach Ablauf dieser Frist schuldet Allianz Suisse die volle versicherte Leistung.

Selbsttötung liegt auch dann vor, wenn die versicherte erwachsene Person im Zustand der Urteilsunfähigkeit bzw. der verminderten Urteilsfähigkeit gehandelt hat.

Allianz Suisse verzichtet im Übrigen auf das ihr gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung bei grobfahrlässiger Herbeiführung des versicherten Ereignisses.

7.3 Einschränkungen des Versicherungsschutzes bei Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes

Keine Deckung besteht, wenn die Pflegebedürftigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit eintritt

- infolge einer komplikationslos verlaufenden Schwangerschaft des versicherten Kindes;
- infolge Selbsttötungsversuches oder absichtlicher Selbstverletzung, unabhängig davon, ob Urteilsfähigkeit vorliegt oder nicht;
- bei aktiver Teilnahme an Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder Unruhen;
- bei oder anlässlich der Ausübung eines Verbrechens oder vorsätzlichen Vergehens oder eines Versuches dazu.

Besteht bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes keine Deckung, besteht kein Leistungsanspruch.

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

Besteht bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes, welche einen Anspruch auf volle Rentenleistung gäbe, keine Deckung, besteht kein Leistungsanspruch und der ganze Versicherungsvertrag wird aufgelöst.

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

8 Antragswiderruf

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Antrag für seine Versicherung innerhalb von sieben Tagen nach der Unterzeichnung kostenlos zu widerrufen, wobei seine schriftliche Widerrufserklärung bis zum Ablauf dieser Frist am Hauptsitz von Allianz Suisse eintreffen muss.

9 Beginn des Versicherungsschutzes

9.1 Provisorischer Versicherungsschutz

Während der Prüfung des Antrags gewährt Allianz Suisse provisorischen Versicherungsschutz für die beantragten Leistungen.

Dieser beginnt, sobald der schriftliche Antrag bei einer Generalagentur oder am Hauptsitz von Allianz Suisse eintrifft, sofern nicht ein späterer Versicherungsbeginn beantragt wird.

Der provisorische Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die zu versichernde erwachsene Person zu diesem Zeitpunkt in ärztlicher Behandlung ist, unter ärztlicher Kontrolle steht, nicht voll arbeitsfähig ist oder das versicherte Ereignis auf eine Ursache zurückzuführen ist, die vor dem Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bereits bestanden hat.

Der provisorische Versicherungsschutz erlischt mit dem Beginn des definitiven Versicherungsschutzes oder mit der Absendung der vollständigen Ablehnung des Antrages, spätestens jedoch acht Wochen nach Eintreffen des Antrages bei Allianz Suisse. Wenn Allianz Suisse dem Versicherungsnehmer eine Änderung der von ihm beantragten Versicherung unterbreitet, erlischt der provisorische Versicherungsschutz, sobald der Änderungsvorschlag beim Versicherungsnehmer eintrifft, spätestens jedoch sieben Tage nach dessen Absendung.

Leistungen aus provisorischem Versicherungsschutz sind aus allen für die gleiche versicherte Person eingereichten Anträgen zusammen auf einen maximalen Gesamtbetrag von CHF 250'000 beschränkt. Dabei werden Fremdwährungsanträge zum Wechselkurs am Tag des Eintritts des versicherten Ereignisses in Schweizer Franken umgerechnet. Leistungen aus provisorischem Versicherungsschutz werden so lange erbracht, bis der maximale Grenzbetrag erreicht ist.

9.2 Definitiver Versicherungsschutz

Der definitive Versicherungsschutz beginnt, sobald der Antrag des Versicherungsnehmers durch Allianz Suisse oder ein Gegenvorschlag von Allianz Suisse durch den Versicherungsnehmer schriftlich angenommen wurde und die erste Prämie bei Allianz Suisse eingegangen ist oder sobald die Police beim Versicherungsnehmer eingetroffen ist, in beiden Fällen frühestens jedoch beim beantragten Versicherungsbeginn.

10 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet per dem in der Police festgelegten Vertragsablauf.

Vorzeitig endet er bei Tod des versicherten Kindes, bei Vertragsauflösung als Folge von eingestellter Prämienzahlung oder Kündigung, sowie in den weiteren in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Fällen.

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 das versicherte Kind vor Ablauf der halben Versicherungsdauer seinen Wohnsitz ins Ausland (mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein), erlischt der Versicherungsvertrag zwölf Monate nach der Aufgabe des Wohnsitzes, sofern keine anders lautende schriftliche Vereinbarung mit Allianz Suisse getroffen wurde.

11 Melde- / Mitwirkungsobliegenheiten und -verpflichtungen

11.1 Mitwirkungspflichten beim Vertragsabschluss

Alle im Antrag enthaltenen von Allianz Suisse gestellten Fragen sind richtig, vollständig und wahrheitsgemäss zu beantworten. Auch Fragen, die vom versicherten Kind oder von Dritten zu beantworten sind, müssen richtig, vollständig und wahrheitsgemäss beantwortet werden. Davon hängen Bestand und Deckungsumfang der Versicherung ab.

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

Hat der Versicherungsnehmer oder haben das versicherte Kind oder Dritte Fragen nicht richtig, unvollständig oder nicht wahrheitsgemäss beantwortet, so ist Allianz Suisse berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen.

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

11.2 Geltendmachung des Leistungsanspruches

Der Tod der versicherten erwachsenen Person oder des versicherten Kindes ist Allianz Suisse so schnell als möglich mitzuteilen und es ist ein amtlicher Todesschein einzureichen. Die für die Meldung erforderlichen Formulare können bei Allianz Suisse bezogen werden.

Tritt beim versicherten Kind eine Erwerbsunfähigkeit ein, muss der Versicherungsnehmer diese Allianz Suisse spätestens nach **90 Tagen** mitteilen. Die dafür benötigten Formulare (Anmeldung einer Erwerbsunfähigkeit, ärztliches Zeugnis) sind bei Allianz Suisse erhältlich.

Wird Allianz Suisse der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf dieser Frist von 90 Tagen gemeldet, beginnt die Wartefrist vom Datum an zu laufen, an dem die Meldung der Erwerbsunfähigkeit am Hauptsitz der Allianz Suisse eintrifft, und der Anspruch besteht erst ab diesem Datum, falls die Wartefrist entfällt.

Tritt beim versicherten Kind eine Pflegebedürftigkeit ein, muss der Versicherungsnehmer diese Allianz Suisse **sofort** melden und die erforderlichen Nachweise einreichen. Andernfalls kann der Anspruch erst in dem Zeitpunkt geltend gemacht werden, in dem Allianz Suisse in den Besitz der erforderlichen Nachweise gelangt ist.

Allianz Suisse ist berechtigt, weitere Abklärungen, Belege und Gutachten 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 IV-Stellen sowie Unfallversicherern Akteneinsicht zu gewähren, um dadurch die Chance der Eingliederung des versicherten Kindes ins Berufsleben zu verbessern.

Kosten, die im Rahmen der Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen anfallen, gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers oder werden von fälligen Leistungen in Abzug gebracht.

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 nicht einen Entscheid über die Rechtmässigkeit des Anspruches getroffen hat, ruht die Leistungspflicht.

Das versicherte Kind ist verpflichtet, sich bei der IV anzumelden, sobald eine solche Anmeldung nach den für die IV massgebenden Bestimmungen möglich ist. Ist nach zweijähriger ununterbrochener Erwerbsunfähigkeit noch keine Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) erfolgt, ist Allianz Suisse berechtigt, die Leistungen einzustellen.

Allianz Suisse behält sich das Recht vor, die Leistungen in der Vertragswahrung ausschliesslich auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz zu überweisen.

12 Rückfall bei Erwerbsunfähigkeit

Ein Rückfall liegt nur vor, wenn das versicherte Kind nach Wiedererlangen der vollen Erwerbsfähigkeit oder der Unterschreitung des Erwerbsunfähigkeitsgrades von 40% innert Jahresfrist aus der gleichen Ursache wiederum ganz oder teilweise in leistungsbegründendem Ausmass erwerbsunfähig wird.

Tritt ein Rückfall ein, werden die Leistungen ohne erneute Wartefrist erbracht.

13 Neu beurteilung der Erwerbsunfähigkeit

Allianz Suisse kann die Voraussetzungen und den Umfang der Anspruchsberechtigung jederzeit überprüfen und neu beurteilen. Aufgrund der Ergebnisse der Neu beurteilung können die Leistungen herabgesetzt oder aufgehoben werden, ohne dass sich die Verhältnisse, insbesondere in Bezug auf den Gesundheitszustand der versicherten Person, verändert haben müssen.

Neu beurteilung ohne Änderung der Verhältnisse

Über ärztliche Neu beurteilungen, die Einfluss auf die Bemessung des Erwerbsunfähigkeitsgrades haben oder haben könnten, ist Allianz Suisse binnen 30 Tagen zu informieren.

Ergibt die Überprüfung aufgrund einer ärztlichen Neu beurteilung einen höheren Erwerbsunfähigkeitsgrad, erfolgt die Erhöhung der Leistungen auf den Tag der Meldung, dass eine ärztliche Neu beurteilung erstellt wurde.

Ergibt die Überprüfung aufgrund einer ärztlichen Neu beurteilung, dass die Voraussetzungen für die Ausrichtung der Leistungen objektiv nicht oder nicht mehr im gleichen Ausmass wie bisher gegeben sind, erfolgt die Herabsetzung der Leistungen rückwirkend auf den nächsten Monatsersten nachdem die versicherte Person Kenntnis von der ärztlichen Neu beurteilung hatte oder hätte haben können, frühestens auf das Datum der Erstellung der ärztlichen Neu beurteilung.

Anpassung bei Änderung der Verhältnisse

Eine Änderung der Verhältnisse, welche Einfluss auf die Bemessung des

Erwerbsunfähigkeitsgrades hat oder haben könnte, ist der Allianz Suisse binnen 30 Tagen zu melden.

Allianz Suisse kann die Leistungen rückwirkend auf den Zeitpunkt anpassen, ab dem die Änderung der Verhältnisse eingetreten ist.

Erhöhung des Leistungsanspruches

Ist das versicherte Kind bereits in leistungsbegründendem Ausmass erwerbsunfähig und erhöht sich vor oder nach Vertragsablauf der Grad der Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache, werden die Leistungen ohne Wartefrist angepasst.

Ist das versicherte Kind bereits in leistungsbegründendem Ausmass erwerbsunfähig und erhöht sich der Grad der Erwerbsunfähigkeit vor dem Vertragsablauf, wird für die Differenz zwischen altem und neuem Grad der Erwerbsunfähigkeit eine neue Wartefrist angerechnet, wenn die Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades die Folge einer anderen Ursache ist. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit aus verschiedenen Ursachen kann 100% nicht überschreiten.

Hat die Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades nach dem Vertragsablauf andere Ursachen, oder ist das versicherte Kind bei Vertragsablauf nicht in leistungsbegründendem Ausmass erwerbsunfähig, kann kein Leistungsanspruch mehr entstehen ausser bei einem Rückfall gemäss Ziffer 12.

Rückerstattung und Nachzahlung

Reduziert sich der Leistungsanspruch, ist Allianz Suisse berechtigt, vom Versicherungsnehmer die Rückerstattung zuviel bezahlter Renten und die Nachzahlung der Prämien zu verlangen. Der Rückerstattungs- und Nachzahlungsanspruch kann durch Allianz Suisse mit zukünftigen Leistungen verrechnet werden, soweit die Verrechnung nicht gegen zwingendes Recht verstösst.

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 und zu wenig ausgerichtete Renten nachvergütet.

14 Beginn und Ende des Leistungsanspruches

14.1 Beginn und Ende des Anspruches auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes

Der Anspruch auf die für das Kind versicherten Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Erwerbsunfähigkeitsrente und Prämienbefreiung) entsteht frühestens ab Vollendung des 18. Lebensjahres des versicherten Kindes.

Der Anspruch auf die Ausrichtung der Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit des versicherten Kindes besteht so lange, als die Erwerbsunfähigkeit ununterbrochen andauert und ihr Grad nicht unter 40% sinkt oder aus anderen Gründen erlischt, längstens jedoch bis der Vertrag aufgelöst wird.

Besteht bei Vertragsablauf, kein Anspruch auf die Rente, wird der Vertrag aufgelöst. Besteht bei Vertragsablauf ein Anspruch auf die Rente, wird der Vertrag nicht aufgelöst und der Anspruch bleibt längstens bis zum Zeitpunkt, in dem das versicherte Kind das 64. (Frauen) bzw. das 65. (Männer) Altersjahr vollendet hat, bestehen.

Die Prämienbefreiung erlischt in allen Fällen der Auflösung des Vertrages ab demjenigen Zeitpunkt, ab dem infolge der Auflösung des Vertrages keine Prämien mehr geschuldet sind, spätestens jedoch bei Vertragsablauf.

Der Anspruch auf Leistungen erlischt in allen Fällen beim Tod des versicherten Kindes.

Über den Erlösungszeitpunkt hinaus ausbezahlte Leistungen sind vom Versicherungsnehmer im vollen Umfang zurückzuerstatten.

14.2 Beginn und Ende des Anspruches auf Prämienbefreiung bei Pflegebedürftigkeit des versicherten Kindes

Der Anspruch entsteht unabhängig vom Eintritt der Pflegebedürftigkeit sobald Allianz Suisse im Besitz aller notwendigen Unterlagen ist und die Pflegebedürftigkeit feststellen kann.

Die Prämienbefreiung erlischt in demjenigen Zeitpunkt, ab dem infolge der Auflösung des Vertrages keine Prämien mehr geschuldet sind, spätestens jedoch bei Vollendung des 18. Altersjahres oder bei Tod des versicherten Kindes.

14.3 Beginn und Ende des Anspruches auf Prämienbefreiung im Todesfall der versicherten erwachsenen Person

Der Anspruch darauf entsteht am Todestag.

Der Anspruch darauf erlischt im demjenigen Zeitpunkt, ab dem infolge dieser Vertragsauflösung keine Prämien mehr geschuldet wären. Wird der Vertrag infolge Anzeigepflichtverletzung aufgelöst, gilt dies unabhängig davon, ob der Tod durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist.

15 Berufsklassen

Für die Tarifierung ist keine Einteilung in Berufsklassen vorgesehen.

16 Finanzierung der Versicherung

16.1 Finanzierung mit periodischen Prämien

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

Die erste Prämie ist bei Vertragsabschluss fällig. Fälligkeitsdatum und Zahlungsperiode für die Folgeprämien sind in der Police festgehalten.

16.2 Zahlstelle

Sämtliche Zahlungen sind auf das vom Hauptsitz von Allianz Suisse bezeichnete Konto zu leisten.

17 Prämienzahlungsverzug

Kommt der Versicherungsnehmer der Pflicht zur Prämienzahlung nicht rechtzeitig nach, wird er unter Hinweis auf die Verzugsfolgen gemahnt. Die daraus entstehenden Kosten gehen zu seinen Lasten.

Werden die Prämien nicht innerhalb von vierzehn Tagen nach Versand der Mahnung bezahlt, erlischt der Versicherungsschutz unter gleichzeitiger Auflösung des Vertrages mit dem Ablauf der Mahnfrist, wenn diese Folgen in der Mahnung angedroht worden sind.

18 Rückkauf und Prämienfreistellung der Versicherung

Es handelt sich bei dieser Versicherung um eine Risikoversicherung, welche weder zurückgekauft noch prämienfrei gestellt werden kann.

19 Die Police als Kreditinstrument

Allianz Suisse gewährt kein verzinsliches Policendarlehen auf dieser Versicherung. Auch ist die Abtretung, Verpfändung oder Belehnung der Versicherung ausgeschlossen.

20 Wiederinkraftsetzung

Ein Vertrag, der ausser Kraft steht kann nicht wieder in Kraft gesetzt werden.

21 Anpassung der Tarifgrundlagen

Allianz Suisse ist berechtigt, bei wesentlicher Änderung der für den anwendbaren Tarif dieser Hauptversicherung massgebenden kalkulatorischen Grundlagen, die Prämien auf Beginn des folgenden Versicherungsjahres zu erhöhen. Die Prämienhöhung wird dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor Beginn des folgenden Versicherungsjahres schriftlich angezeigt. Bei laufenden Renten kann die Erhöhung der Prämie erst auf den Zeitpunkt vorgenommen werden, in dem der Anspruch auf die laufende Rente vollständig erlischt.

Nach Bekanntgabe einer Prämienhöhung kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag oder den von der Erhöhung betroffenen Teil der Versicherung schriftlich spätestens auf den Zeitpunkt kündigen, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung oder trifft die schriftliche Kündigung nicht vor dem Zeitpunkt, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde, am Hauptsitz von Allianz Suisse ein, gilt die Prämienhöhung als genehmigt.

22 Überschussbeteiligung

Die Versicherung ist an den Überschüssen von Allianz Suisse beteiligt. Die Einzelheiten sind in den Ergänzenden Bedingungen zur Überschussbeteiligung geregelt.

23 Unverschuldete Vertragsverletzung

Ist zwischen Allianz Suisse und dem Versicherungsnehmer vereinbart worden, dass der Versicherungsnehmer wegen Verletzung einer Obliegenheit von einem Rechtsnachteil oder Rechtsverlust betroffen wird, so tritt dieser nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung den Umständen nach als eine Unverschuldete anzusehen ist. Bei unverschuldeter Fristversäumnis ist die versäumte Handlung sofort nachzuholen.

24 Militärdienst, Krieg oder Unruhen

Die nachfolgenden Bestimmungen über das Vertragsverhältnis im Kriegsfall gelten einheitlich für Versicherungen mit Todesfalleistungen aller in

der Schweiz tätigen Lebensversicherungs-Gesellschaften:

Aktiver Dienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Inneren, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Bedingungen ohne weiteres in die Versicherung 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 oder 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 Allianz Suisse im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde.

Werden vor der Festsetzung des Kriegs-Umlagebeitrages Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist Allianz Suisse befugt, für einen angemessenen Teil die Zahlung bis ein Jahr nach Kriegsschluss aufzuschieben. Der aufzuschiebende Teil der Leistung und der Zinsfluss, zu welchem dieser Teil zu verzinsen ist, werden durch Allianz Suisse 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.

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 Allianz Suisse das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebensrenten versichert, so treten an die Stelle des Deckungskapitals die Renten, welche dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten.

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

25 Mitteilungen

25.1 Mitteilungen des Versicherungsnehmers

Mitteilungen sind schriftlich an den Hauptsitz von Allianz Suisse zu richten.

25.2 Mitteilungen von Allianz Suisse

Bei Wohnsitznahme im Ausland, mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein, muss der Versicherungsnehmer in der Schweiz einen Vertreter bezeichnen, an den alle Mitteilungen rechtsgültig gerichtet werden können.

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

26 Beratung bei Meinungsverschiedenheiten

Bei Meinungsverschiedenheiten mit Allianz Suisse steht die Stiftung Ombudsman der Privatversicherung als Beraterin unentgeltlich zur Verfügung.

In der Deutschschweiz: Ombudsman der Privatversicherung
Postfach
8022 Zürich

In der Westschweiz: Ombudsman de l'assurance privée
case postale
1002 Lausanne

Im Tessin: Ombudsman dell'assicurazione privata
casella postale
6903 Lugano

27 Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Verpflichtungen des Versicherungsnehmers ist der Hauptsitz von Allianz Suisse. Für die Verpflichtungen von Allianz Suisse ist es der Sitz des Anspruchsberechtigten in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein.

Bei Wohnsitznahme im Ausland, mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein, ist der Erfüllungsort für die Verpflichtungen von Allianz Suisse der Hauptsitz von Allianz Suisse.