

Allgemeine Bedingungen (AB) Privatrente

Ausgabe 07.2003

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist eine Privatrente?
2. Wer ist am Versicherungsverhältnis beteiligt?
3. Welches sind die Grundlagen dieses Vertrages?
4. Besteht ein Rücktrittsrecht?
5. Wann ist der Vertrag abgeschlossen und ab wann ist das Risiko gedeckt?
 - 5.1. Vertragsabschluss
 - 5.2. Provisorische Deckung
 - 5.3. Definitive Deckung
6. Welche Leistungen erbringen wir aus diesem Vertrag?
 - 6.1. Leistung im Erlebensfall
 - 6.2. Leistung im Todesfall
 - 6.3. Leistung aus Zusatzversicherung bei Erwerbsunfähigkeit (Prämienbefreiung)
7. Wann erlischt der Vertrag?
 - 7.1. Hauptversicherung
 - 7.2. Zusatzversicherungen
8. Welchen Umfang hat Ihr Versicherungsschutz?
 - 8.1. Örtlicher Geltungsbereich
 - 8.2. Grobfahrlässigkeit
 - 8.3. Selbsttötung
9. Wann sind die Prämien zu bezahlen?
 - 9.1. Periodische Prämien
 - 9.2. Prämienkonto
 - 9.3. Wiederinkraftsetzung
10. Was geschieht, wenn die Prämien nicht rechtzeitig bezahlt werden?
11. Wie werden Ihre Prämien verwendet?
12. Wie kommen Ihnen Überschussanteile zugute?
13. Wie können Sie die Versicherung zurückkaufen?
 - 13.1. Periodische Prämien
 - 13.2. Einmalprämie
14. Wie können Sie von der Prämienzahlung entbunden werden?
15. Wie wird Ihre Police zu einem Kreditinstrument?
 - 15.1. Policendarlehen
 - 15.2. Abtretung und Verpfändung
16. Wer erhält die Versicherungsleistung?
 - 16.1. Begünstigung nach Ihrem Willen
 - 16.2. Betreibungs- und Konkursprivileg
17. Wie sind die Ansprüche auf Versicherungsleistungen geltend zu machen?
18. Wann und wo werden die Versicherungsleistungen ausgerichtet?
 - 18.1. Fälligkeit
 - 18.2. Erfüllungsort
 - 18.3. Gerichtsstand
19. Wohin sind Mitteilungen zu senden?
 - 19.1. Ihre Mitteilungen
 - 19.2. Unsere Mitteilungen
 - 19.3. Wohnsitz im Ausland
20. Was geschieht bei einer Änderung der Allgemeinen Bedingungen?
21. Was gilt bei Militärdienst, Krieg oder Unruhen?

1. Was ist eine Privatrente?

Die Privatrente ist eine Rentenversicherung, die mit einer Einmaleinlage und/oder mit periodischen Prämien finanziert wird. Das eingebrachte Sparkapital legen wir nach den gesetzlichen Vorschriften an.

2. Wer ist am Versicherungsverhältnis beteiligt?

- Sie selber als Versicherungsnehmer, denn Sie schliessen mit uns einen Versicherungsvertrag ab.
- Wir als Versicherer (Versicherungsgesellschaft), denn wir sind Ihr Vertragspartner und wir erbringen die Versicherungsleistungen.
- Der Versicherte, denn auf das Leben dieser Person schliessen Sie den Vertrag ab. Versicherter sind Sie selber oder (mit deren schriftlichem Einverständnis) eine Drittperson.

3. Welches sind die Grundlagen dieses Vertrages?

Dieser Vertrag basiert auf Ihren Erklärungen sowie den Angaben der versicherten Person über ihren Gesundheitszustand (allenfalls ergänzt durch einen ärztlichen Untersuchungsbericht). Die Erklärungen der versicherten Person sind Ihren eigenen Erklärungen rechtlich gleichgestellt.

Dieser Versicherungsvertrag untersteht schweizerischem Recht, insbesondere dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind in Ihrer Police, in allfälligen Policennachträgen, in diesen Allgemeinen Bedingungen und in den Zusatzbedingungen zu den Allgemeinen Bedingungen festgelegt.

Je nach der von Ihnen gewählten Ausgestaltung der Versicherung sind ferner die ergänzenden Bedingungen der «Zusatzbedingungen bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Unfall und Krankheit» sowie die «Besonderen Bedingungen für gebundene Vorsorgeversicherungen (Säule 3a)» Vertragsbestandteil (vgl. Police).

4. Besteht ein Rücktrittsrecht?

Sie haben das Recht, den Antrag für Ihre Versicherung innert sieben Tagen nach der Unterzeichnung kostenlos zu widerrufen, wobei Ihre schriftliche Rücktrittserklärung bis zum Ablauf dieser Frist an unserem Hauptsitz in Zürich eintreffen muss. Ansonsten bleiben Sie während der gesetzlichen Dauer von vierzehn Tagen (vier Wochen bei einer notwendigen ärztlichen Untersuchung) an den Antrag gebunden.

5. Wann ist der Vertrag abgeschlossen und ab wann ist das Risiko gedeckt?

5.1. Vertragsabschluss

Der Vertrag ist abgeschlossen, sobald Sie aufgrund Ihres Antrages von uns die Annahmeerklärung erhalten haben. Als Annahmeerklärung gilt insbesondere auch die Zustellung der Police.

5.2. Provisorische Deckung

Während der Prüfung Ihres Antrages gewähren wir Ihnen für die beantragten Risikoleistungen höchstens acht Wochen lang eine provisorische Deckung. Diese beginnt mit dem Eingang Ihres Antrages bei einer unserer Generalagenturen oder an unserem Hauptsitz, frühestens jedoch mit dem Tag des beantragten Versicherungsbeginns. Die provisorische Deckung erlischt, sobald wir Ihnen die Annahme oder Ablehnung Ihres Antrages mitteilen oder Sie einen allfälligen Änderungsvorschlag von uns ablehnen, spätestens aber mit Ablauf von acht Wochen nach Beginn.

Die provisorische Deckung kann für alle auf das Leben der gleichen Person eingereichten hängigen Anträge folgende Summe nicht übersteigen:

CHF 250 000 resp. EUR 175 000 für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Summe der Renten bei Erwerbsunfähigkeit und der zu befreienden Prämien).

Wenn die Erwerbsunfähigkeit des Versicherten auf eine Ursache zurückzuführen ist, die bei Beginn der provisorischen Deckung bereits bestanden hat, werden keine Leistungen ausgerichtet.

5.3. Definitive Deckung

Die definitive Versicherungsdeckung tritt in Kraft, sobald Sie von uns die Versicherungspolice oder eine separate Annahmeerklärung erhalten, frühestens jedoch an dem als Versicherungsbeginn vereinbarten Tag.

6. Welche Leistungen erbringen wir aus diesem Vertrag?

6.1. Leistung im Erlebensfall

Die versicherte Rente wird ausbezahlt, solange die versicherte Person den jeweiligen Fälligkeitstermin der Rente erlebt. Sind für die Rente mehrere Personen versichert, so wird die Rente ausbezahlt, solange eine der versicherten Personen den Fälligkeitstermin erlebt.

6.2. Leistung im Todesfall

Stirbt die versicherte Person innert der vereinbarten Prämienrückgewährsdauer, so erstatten wir den Begünstigten die Prämienrückgewährsumme zurück. Diese entspricht während der Wachstumsphase mindestens der Summe der für die Privatrente aus der Hauptversicherung bereits bezahlten Prämien ohne Zins abzüglich der Zuschläge für unterjährige Zahlung. Während der Rentenbezugsphase reduziert sich die Prämienrückgewährsumme mit jeder Rentenzahlung um den Betrag der ausbezahlten Rente ohne Überschussanteil.

Sind in einem Vertrag zwei Personen für die Rente versichert, so erfolgt die Prämienrückgewähr beim Tod der zuletzt verstorbenen Person.

Verträge, die ohne Rückgewähr abgeschlossen wurden, ergeben keinen Leistungsanspruch im Todesfall.

6.3. Leistung aus Zusatzversicherung bei Erwerbsunfähigkeit (Prämienbefreiung)

Die Zusatzversicherung kann nur abgeschlossen werden, wenn die Privatrentenversicherung mit periodischen Prämien finanziert wird. Wenn Sie die entsprechende Zusatzversicherung abgeschlossen haben, besteht bei Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Wartefristen Anspruch auf Befreiung von der weiteren Prämienzahlung.

Die Einzelheiten dazu finden Sie in den ergänzenden Bedingungen für die «Zusatzbedingungen bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit und Unfall».

7. Wann erlischt der Vertrag?

7.1. Hauptversicherung

Die Hauptversicherung endet bei Ableben der versicherten Person. In folgenden Fällen erlischt sie vorzeitig:

- Bei Rückkauf auf das in Ihrem schriftlichen Begehren genannte Rückkaufsdatum oder bei dessen Fehlen am Datum des Einganges des Gesuchs an unserem Hauptsitz in Zürich.
- Bei Verzug der Prämienzahlung mit unbenutztem Ablauf der gesetzlichen Mahnfrist, sofern kein Recht auf Umwandlung besteht (siehe Ziffer 14).

7.2. Zusatzversicherungen

Allfällige Zusatzversicherungen und der Anspruch auf die entsprechenden Leistungen erlöschen spätestens zum Zeitpunkt, an dem die Rentenzahlung aus der Hauptversicherung beginnt oder die versicherte Person das 65. für Männer und das 64. Altersjahr für Frauen erreicht hat. Vorzeitig erlöschen sie, sobald die Hauptversicherung aufgehoben, zurückgekauft oder in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt wird. Die Ausnahme bilden bereits laufende Renten aus einer Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung.

8. Welchen Umfang hat Ihr Versicherungsschutz?

8.1. Örtlicher Geltungsbereich

Wir gewähren den Versicherungsschutz auf der ganzen Welt.

8.2. Grobfahrlässigkeit

Wir verzichten auf das uns gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung bei grobfahrlässiger Herbeiführung des versicherten Ereignisses.

8.3. Selbsttötung

Wenn der Versicherte nach Ablauf von drei Jahren seit Inkrafttreten oder Erhöhung der Versicherung Selbsttötung begeht, vergüten wir die Rückgewährsumme, sofern der Vertrag mit Rückgewähr abgeschlossen wurde. Bei Selbsttötung oder Tod infolge eines Selbsttötungsversuches vor Ablauf dieser Frist vergüten wir das Deckungskapital.

9. Wann sind die Prämien zu bezahlen?

Je nach Vereinbarung können Sie Ihren Verpflichtungen aus der Versicherung entweder durch eine einzige Zahlung (Einmaleinlage) oder durch regelmässige Zahlungen (periodische Prämien) während der Aufschiebszeit nachkommen.

9.1. Periodische Prämien

Die Prämien für Ihre Versicherung sind periodisch zu bezahlen, und zwar jährlich zu Beginn jedes Versicherungsjahres, wenn nicht halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Zahlung vereinbart wurde (gegen einen Prämienzuschlag). Monatliche Zahlung kann nur auf das Prämienkonto erfolgen.

Die Prämien sind jeweils am ersten Tag der massgebenden Zahlungsperiode fällig.

9.2. Prämienkonto

Sie können bei uns ein zintragendes Prämienkonto errichten, dem die jeweiligen Prämien bei deren Fälligkeit entnommen werden. Für das Prämienkonto gelten separate Bedingungen.

9.3. Wiederinkraftsetzung

Prämienfrei gestellte oder erloschene Versicherungen können innerhalb von sechs Monaten nach der Fälligkeit der trotz Mahnung unbezahlt gebliebenen Prämien durch Nachzahlung aller ausstehenden Prämien wieder in Kraft gesetzt werden.

10. Was geschieht, wenn die Prämien nicht rechtzeitig bezahlt werden?

Wenn Sie eine fällige Prämie nicht bezahlen, stellen wir Ihnen eine Mahnung zu und fordern Sie auf, den offenen Betrag innert 14 Tagen zu begleichen (gemäss Artikel 20 VVG). Mit unbenütztem Ablauf dieser Frist erlischt die Versicherung, sofern kein Recht auf Umwandlung besteht (siehe Ziffer 14).

11. Wie werden Ihre Prämien verwendet?

Wir verwenden einen Teil Ihrer Prämie für die Deckung der gemäss Tarif anfallenden Risiko- und Verwaltungskosten. Der Berechnung der versicherten Leistung liegen die Sterbetafel ERM/ERF 2000 sowie ein technischer Zinssatz von 2 % (CHF) resp. 2,75 % (EUR) zugrunde.

12. Wie kommen Ihnen Überschussanteile zugute?

Die Überschussbeteiligung wird sowohl während der Aufschiebszeit als auch während der Rentenzahlung gemäss den vom Bundesamt für Privatversicherungswesen (BPV) genehmigten Überschussbeteiligungsplänen gewährt.

Während der Aufschiebszeit werden die Überschussanteile jährlich zuteilt und verzinslich geäuft. Die Zuteilung erfolgt das erste Mal am Anfang des zweiten Versicherungsjahres. Am Ende der Aufschiebszeit wird der geäuftete Betrag als Einmaleinlage zur Finanzierung einer zusätzlichen Rente gleicher Art wie die versicherte Rente verwendet.

Während der Ausrichtung der Renten werden die Überschussanteile in Form einer Überschussrente zur Erhöhung der Rente verwendet und mit der Rente ausbezahlt.

Prämienfrei gestellte Policen sind nicht mehr überschussberechtigt.

13. Wie können Sie die Versicherung zurückkaufen?

13.1. Periodische Prämien

Sie können den ganzen oder teilweisen Rückkauf Ihrer Versicherung verlangen, sobald Sie die Prämien für mindestens ein Jahr, im Falle einer Laufzeit unter 10 Jahren, oder für einen Zehntel der Prämienzahlungsdauer bezahlt haben, sofern ein Anspruch auf Prämienrückgewähr im Todesfall besteht. Die Privatrentenversicherung ohne Prämienrückgewähr im Todesfall kann nicht zurückgekauft werden. Der Rückkaufswert wird aufgrund der Differenz zwischen dem Barwert der zukünftigen Leistungen der Allianz Suisse und demjenigen der zukünftigen Verpflichtungen des Versicherten ermittelt unter Abzug der nicht amortisierten Kosten.

Die auf diese Weise reduzierte Summe stellt bis zum Höchstbetrag der Rückgewährsumme im Todesfall den Rückkaufswert dar. Der diesen Höchstbetrag übersteigende Teil dient als Inventar-Einmaleinlage für eine prämienfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente ohne Rückgewähr im Todesfall (gleiche Fälligkeitstermine wie die Rente vor dem Rückkauf), sofern die daraus resultierende Jahresrente den Betrag von CHF 800 nicht unterschreitet. Ansonst wird diese Differenz, abzüglich 25 %, ausbezahlt.

13.2. Einmalprämie

Sie können den ganzen oder den teilweisen Rückkauf Ihrer Versicherung verlangen, sofern die Police mit Rückgewähr abgeschlossen wurde. Die Privatrentenversicherung ohne Prämienrückgewähr im Todesfall kann nicht zurückgekauft werden.

Das Inventar-Deckungskapital stellt bis zum Höchstbetrag der Rückgewährsumme im Todesfall den Rückkaufswert dar. Der diesen Höchstbetrag übersteigende Teil dient als Inventar-Einmaleinlage für eine prämienfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente ohne Rückgewähr im Todesfall (gleiche Fälligkeitstermine wie die Rente vor dem Rückkauf), sofern die daraus resultierende Jahresrente den Betrag von CHF 800 resp. EUR 500 nicht unterschreitet. Ansonst wird der die Rückgewährsumme im Todesfall übersteigende Teil des Inventar-Deckungskapitals, abzüglich 25 %, ausbezahlt.

Rechnungsgrundlagen: ERM/F 2000, technischer Zins: 2 % (CHF) resp. 2,75 % (EUR).

14. Wie können Sie von der Prämienzahlung entbunden werden?

Sobald Sie die Prämie für mindestens ein Jahr, im Falle einer Prämienzahlungsdauer unter 10 Jahren, oder für einen Zehntel der Laufzeit bezahlt haben, können Sie schriftlich verlangen, dass Sie ganz oder teilweise von der weiteren Prämienzahlung befreit und die Versicherungsleistungen entsprechend reduziert werden (Umwandlung).

Allfällige Zusatzversicherungen erlöschen mit dem Zeitpunkt der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung, mit Ausnahme bereits laufender Renten aus Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung.

Die Basis für die Berechnung des Umwandlungswertes entspricht der Differenz zwischen dem Barwert der zukünftigen Leistungen der Allianz Suisse und dem Barwert der zukünftigen Verpflichtungen des Versicherten. Die noch nicht amortisierten Kosten werden von diesem Betrag abgezogen. Dieser Abzug entspricht 5 % des Barwertes aller Prämien, welche zum Zeitpunkt der Umwandlung noch nicht fällig waren.

Diese Differenz wird als neue Inventar-Einmaleinlage für die umgewandelte Versicherung verwendet. Die herabgesetzte Versicherung ist von gleicher Art wie diejenige vor der Umwandlung.

Ergibt die Umwandlung eine Rente von weniger als CHF800 pro Jahr, so kauft die Gesellschaft die Versicherung zurück, es sei denn, der Versicherungsnehmer stelle ausdrücklich ein Begehren auf Umwandlung.

Rechnungsgrundlagen: ERM/F 2000, technischer Zins: 2 %.

15. Wie wird Ihre Police zu einem Kreditinstrument?

15.1. Policendarlehen

Während der Aufschubszeit können wir Ihnen, sofern Sie über einen Vertrag mit Rückgewähr verfügen, Policendarlehen gewähren. Für diese Policendarlehen gelten besondere Bedingungen. Im Weiteren darf das Policendarlehen 90 % des Rückkaufswertes Ihrer Versicherung nicht übersteigen. Nach Ablauf der Aufschubszeit müssen die Darlehen zurückbezahlt werden, andernfalls werden sie mit dem Rückkaufswert Ihrer Police verrechnet und die Rente wird somit entsprechend gekürzt.

15.2. Abtretung und Verpfändung

Solange die versicherte Person lebt, können Sie die Rechte aus der freien Versicherung jederzeit an einen Dritten abtreten oder verpfänden, wobei Folgendes zu beachten ist: Abtretung und Verpfändung bedürfen zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Form, der Übergabe der Police an den Dritten sowie der schriftlichen Anzeige an uns als Versicherer (Art. 73 Abs. 1 WG).

Für die gebundene Versicherung gelten die besonderen Bedingungen.

16. Wer erhält die Versicherungsleistung?

16.1. Begünstigung nach Ihrem Willen

Die Privatrenten werden am vereinbarten Fälligkeitstag der vom Versicherungsnehmer begünstigten Person ausbezahlt. Auf Verlangen der Gesellschaft ist vom Begünstigten durch die Vorlegung eines amtlichen Lebensscheines der Nachweis zu erbringen, dass der Versicherte am Fälligkeitstag lebte. Persönliches Erscheinen ist dem schriftlichen Nachweis gleichgestellt.

Für die Zeit vom letzten Fälligkeitstag der Privatrente bis zum Todestag des Versicherten wird bei nachschüssiger Rentenzahlung keine Teilrente geleistet.

Bei Privatrenten ohne Prämienrückgewähr erlischt jegliche Leistungspflicht der Gesellschaft beim Ableben des Versicherten; die

Einmaleinlage bzw. die eingezahlten Prämien bleiben ihr verfallen, ohne dass sie eine Rückvergütung schuldet. Wir können Sie bitten, eine schriftliche Bestätigung über das Fehlen jeglicher Prämienrückgewähr im Todesfall zu unterzeichnen.

Bei der Privatrente kann der Versicherungsnehmer im Zeitpunkt, in dem die Privatrente zu laufen beginnen sollte, die Auszahlung weiter verschieben; in diesem Falle erhöht sich die Privatrente nach Massgabe der Dauer der gewünschten Aufschubszeit.

16.2. Betreibungs- und Konkursprivileg

Haben Sie als begünstigte Person Ihren Ehegatten oder Ihre Nachkommen bezeichnet, unterliegt der Versicherungsanspruch nicht der betreibungs- und konkursrechtlichen Verwertung (Art. 80 VVG). Vorbehalten bleiben jedoch allfällige Pfandrechte oder eine Anfechtungsklage.

17. Wie sind die Ansprüche auf Versicherungsleistungen geltend zu machen?

Der Eintritt eines Versicherungsfalles ist uns umgehend zu melden. Zur Geltendmachung von Versicherungsleistungen verlangen wir im Erlebensfall den Nachweis, dass die versicherten Personen den Fälligkeitstag der Rente erlebt haben.

Im Todesfall verlangen wir die Police, einen amtlichen Todesschein sowie einen Nachweis über die Anspruchsberechtigung aufgrund der Begünstigungsordnung.

Ärzte und Amtsstellen sind von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit dies für die Feststellung unserer Leistungspflicht und der Anspruchsberechtigung erforderlich ist.

Wir sind überdies berechtigt, Auskünfte und Unterlagen zu verlangen, welche zur Bestimmung unserer Verpflichtungen notwendig sind.

18. Wann und wo werden die Versicherungsleistungen ausgerichtet?

18.1. Fälligkeit

Unter der Bedingung, dass der Versicherte bei der Fälligkeit der Renten lebt, zahlen wir die vereinbarten Renten gemäss den in der Police enthaltenen Bestimmungen aus.

Die bei Tod fälligen Leistungen werden nach Erhalt der Auskünfte, welche die Richtigkeit des Anspruches begründen, ausbezahlt. Ausstehende Prämien und gegebenenfalls andere uns geschuldete Beträge werden von unseren Leistungen in Abzug gebracht.

18.2. Erfüllungsort

Wir entrichten unsere Leistungen am schweizerischen (bzw. liechtensteinischen) Wohnsitz des Anspruchsberechtigten oder seines Vertreters.

18.3. Gerichtsstand

Gerichtsstand für Streitigkeiten aus dem vorliegenden Vertrag ist der schweizerische, der liechtensteinische Wohnsitz des Anspruchsberechtigten oder der Sitz der Allianz Suisse Leben in Zürich.

19. Wohin sind Mitteilungen zu senden?

19.1. Ihre Mitteilungen

Richten Sie Ihre Mitteilungen bitte schriftlich ausschliesslich an unseren Sitz in Zürich (Adresse: Allianz Suisse Leben, Bleicherweg 19, Postfach, 8022 Zürich).

19.2. Unsere Mitteilungen

Wir senden Ihnen unsere Mitteilungen an die letzte uns bekannte Adresse in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein. Bitte teilen Sie uns deshalb allfällige Adressänderungen rechtzeitig mit.

19.3. Wohnsitz im Ausland

Sofern Sie Ihren Wohnsitz im Ausland (mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein) haben, müssen Sie in der Schweiz einen Vertreter bestimmen, an den wir unsere Mitteilungen rechtsgültig senden können, andernfalls stellen wir Ihnen unsere Mitteilungen rechtsgültig an die letztbekannte Adresse in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein zu.

20. Was geschieht bei einer Änderung der Allgemeinen Bedingungen?

Eine Änderung der Allgemeinen Bedingungen betrifft Ihre Versicherung nicht, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wird.

21. Was gilt bei Militärdienst, Krieg oder Unruhen?

Die folgenden Bestimmungen gelten einheitlich für alle in der Schweiz tätigen Lebensversicherungs-Gesellschaften:

- 21.1. 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.
- 21.2. 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 die versicherte Person am Krieg teilnimmt oder nicht und ob sie sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.
- 21.3. Der Kriegsumlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar oder unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versi-

cherungen 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.

- 21.4. 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.
- 21.5. Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne oben stehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde festgelegt.
- 21.6. Nimmt die versicherte Person an einem Krieg 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 die Gesellschaft das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebensrenten versichert, so treten an Stelle des Deckungskapitals die Renten, welche dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten.
Die Gesellschaft 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 Krieg erlassene Massnahmen, insbesondere solche über den Rückkauf der Versicherung, ausdrücklich vorbehalten.