

**ALLGEMEINE BEDINGUNGEN DER
HAUPTVERSICHERUNG**

Artikel 1

WELCHE PERSONEN BETRIFFT DER VERTRAG ?

Der **Versicherungsnehmer** ist die Person, die den Vertrag mit unserer Gesellschaft abschliesst, d.h. Sie selbst.

Der **Versicherte** ist die Person, auf deren Kopf die Versicherung ruht; dabei handelt es sich entweder um Sie selbst oder um eine andere Person.

Der **Bezugsberechtigte** ist die Person, zu deren Vorteil der Vertrag abgeschlossen wird und die infolgedessen den Gewinn daraus zieht.

Artikel 2

WELCHES IST DER ZWECK DES VERTRAGS ?

Der Vertrag garantiert, mittels Entrichtung Ihrerseits der vereinbarten Prämien, die Zahlung an den Bezugsberechtigten der in den besonderen Bedingungen vorgesehenen Summen, entweder beim Tod des Versicherten vor Vertragsende, oder bei seinem Erleben beim Ablauf des Vertrags, oder aber an einem festgesetzten Zeitpunkt.

Die gewählte Versicherungsformel wird in den besonderen Bedingungen definiert.

Artikel 3

AB WANN GEWÄHREN WIR UNSEREN VERSICHERUNGSSCHUTZ ?

Der Vertrag tritt an dem in den besonderen Bedingungen erwähnten Datum in Kraft, frühestens jedoch ab dem Tage, an dem die erste Prämie gezahlt wird.

Artikel 4

KÖNNEN SIE AUF DEN VERTRAG VERZICHTEN ?

Sie können den Vertrag kündigen und die Rückerstattung der gezahlten Prämien, unter Abzug des Preises der gedeckten Risiken, in den folgenden Fällen beantragen :

- der Vertrag ist seit weniger als dreissig Tagen in Kraft getreten
- in der Versicherungsproposition haben Sie uns mitgeteilt, dass Sie den Vertrag abschliessen, um einen von Ihnen beantragten Kredit zu gewährleisten, und dieser wurde Ihnen vor weniger als 30 Tagen verweigert.

Ihr Antrag auf Kündigung muss uns, zusammen mit dem Zahlungsnachweis der Prämien, von denen Sie die Rückerstattung verlangen, durch Einschreibebrief, durch Gerichtsvollzieherbescheid oder durch Abgabe eines Briefes gegen Empfangbestätigung, mitgeteilt werden.

Artikel 5

IST DER VERTRAG UNANFECHTBAR ?

Ausser im Falle von Betrug ist der Vertrag ab der Unterzeichnung unanfechtbar.

Artikel 6

WELCHES IST DER DECKUNGSUMFANG DES TODESFALLRISIKOS ?

Die Leistungen im Todesfall sind gesichert, aus welchen Ursachen, unter welchen Umständen oder an welchem Ort auch immer der Versicherte stirbt, unter Ausschluss der einzigen nachstehend angeführten Fälle :

- Tod, der aus einem Selbstmord mindestens ein Jahr nach dem Abschluss des Vertrags wie festgesetzt im Artikel 3, oder nach seiner Wiederinkraftsetzung resultiert; das gleiche Prinzip ist anwendbar auf die Erhöhungen der Versicherungssummen;
- Tod, der aus einer absichtlichen Tat eines Bezugsberechtigten oder des Versicherungsnehmers resultiert, wenn der Letztgenannte nicht der Versicherte ist;
- Krieg zwischen Staaten oder ähnliche Ereignisse und Bürgerkrieg;
Der Tod, der direkt oder indirekt aus einem Krieg zwischen Staaten oder aus ähnlichen Ereignissen oder einem Bürgerkrieg resultiert, ist nicht gedeckt.
Wenn es die Umstände rechtfertigen, kann dieses Risiko jedoch gedeckt werden mittels eines besonderen Abkommens.
Wenn der Tod des Versicherten aus einem Krieg resultiert, der während seines Auslandsaufenthaltes ausbricht, werden die versicherten Leistungen gewährt, wenn der Bezugsberechtigte beweist, dass der Versicherte sich nicht aktiv am Kriegsgeschehen beteiligt hat.
Übrigens könnten wir, auf Ihre vorherige Anfrage hin und mittels eines ausdrücklichen Vermerks in den besonderen Bedingungen, die Deckung des Todesrisikos gewähren, wenn der Versicherte sich in ein im Kriegszustand befindliches Land begibt, sofern er sich nicht aktiv an den Feindseligkeiten beteiligt.
- Aufstände, kollektive Gewalttaten von politischer, ideologischer oder sozialer Inspiration, mit oder ohne Rebellion gegen die Obrigkeit.

Der Tod, der aus einem Aufstand oder kollektiven Gewalttaten resultiert, ist nicht gedeckt. Die versicherten Leistungen werden dennoch gewährt, wenn der Bezugsberechtigte beweist, dass der Versicherte sich in keiner Weise aktiv an den Ereignissen beteiligt hat.

Im Falle der Nichtdeckung werden wir den theoretischen Rückkaufswert auszahlen, so wie er nachstehend definiert wird, berechnet am Tag des Todes und beschränkt auf die im Todesfall versicherten Summen.

Falls der Tod aus einer absichtlichen Tat eines Bezugsberechtigten erfolgt, wird dieser theoretische Rückkaufswert den anderen, in den besonderen Bedingungen bezeichneten Bezugsberechtigten gemäss der darin aufgestellten Reihenfolge gezahlt werden.

Artikel 7

WELCHE FORMALITÄTEN SIND FÜR DIE AUSZAHLUNG DER VERSICHERUNGSSUMMEN ERFORDERLICH ?

Die Auszahlung der Versicherungssummen erfolgt gegen Quittung, und nach Erhalt der folgenden, für die Abwicklung notwendigen Unterlagen :

- Ihr Exemplar des Vertrags und der eventuellen Nachträge;
- der Zahlungsnachweis der letzten Prämie;
- ein amtliches Dokument, aus dem das Geburtsdatum des Versicherten hervorgeht.

Ausserdem sind beizufügen:

- a) im Falle des Erlebens des Versicherten :
 - eine Lebensbescheinigung bei Vertragsablauf;
- b) im Falle des Todes des Versicherten :
 - ein Auszug aus der Sterbeurkunde;
 - ein ärztliches Attest, ausgestellt auf einem von der Gesellschaft ausgehändigten Formular , in dem insbesondere die Todesursache erwähnt wird;
 - eine Fotokopie des Personalausweises des(der) Bezugsberechtigten;
 - ein Erbschein, der die Rechte der Bezugsberechtigten angibt, sofern sie nicht namentlich im Vertrag aufgeführt werden.

Artikel 8

WAS UMFASSEN DIE PRÄMIEN ? WIE WERDEN SIE UNS GEZAHLT ?

- a) Die Prämien werden so berechnet, dass sie die Versicherungssummen genau finanzieren und den mit dem Bestehen des Vertrags verbundenen Kosten Rechnung tragen.
- b) Sie zahlen uns die Prämien an den vereinbarten Daten, entweder unmittelbar an die Gesellschaft, nach Empfang einer Fälligkeitsanzeige, oder an den Versicherungsproduzenten, der beim Abschluss oder der Ausführung des Vertrags vermittelt hat.

Artikel 9

WAS WIRD AUS DEM VERTRAG, WENN SIE DIE PRÄMIENZAHUNG EINSTELLEN ?

Die Zahlung der Prämien ist nicht obligatorisch.

Wenn die Prämienzahlung eingestellt wird,

- wird der Vertrag entweder reduziert, d.h. er bleibt weiterhin in Kraft für den Reduktionswert, wie nachstehend im Art. 10 beschrieben;
- oder zurückgekauft, d.h. der Vertrag wird beendet mittels Zahlung unsererseits seines erworbenen Wertes; der Betrag, der Ihnen zusteht, wird ebenfalls im nachstehenden Art. 10 definiert;
- oder wird der Vertrag gekündigt, d.h., dass er beendet wird, ohne dass unsere Gesellschaft irgendwelche Leistung schuldet.

Wenn wir die Nichtzahlung einer Prämie feststellen, senden wir Ihnen einen Brief, der Ihnen die Folgen der Nichtzahlung in Erinnerung bringt.

Der Vertrag wird reduziert innerhalb dreissig Tagen nach Versand dieses Briefes. Wenn der Rückkaufswert am Verfalltag der ersten unbezahlten Prämie jedoch weniger als 12,39 EUR beträgt, wird der Vertrag zurückgekauft, ausser wenn Sie sich dem ausdrücklich widersetzen oder wenn die Bezugsberechtigung angenommen wurde (siehe Art. 13).

Die Reduktion und der Rückkauf gelten nicht für kurzfristige Todesfallversicherungsverträge mit gleichbleibendem oder abnehmendem Kapital, deren Prämien während eines Zeitraums von über der Hälfte der Vertragsdauer zahlbar sind. Diese Verträge werden 30 Tage nach Versand des Briefes gekündigt.

Wenn die Reduktion zu einer Herabsetzung des im Todesfall versicherten Kapitals führt und der theoretische Rückkaufswert mindestens den gesetzlich festgelegten Betrag erreicht (25 € mit Indexierung nach dem Verbraucherpreisindex „Gesundheit“, Basis 1988=100) sowie im Falle der Kündigung, wird der obenerwähnte Brief Ihnen eingeschrieben zugestellt; die Vorlage des Posteinlieferungsscheins genügt als Beweis seiner Absendung.

Wenn Sie uns schriftlich Ihre Entscheidung mitteilen, die Prämienzahlung einzustellen, und dies nach dem Fälligkeitstag einer unbezahlten Prämie geschieht, wird Ihr Vertrag am Datum Ihres Schreibens reduziert oder gekündigt und wir werden von dem Versand der obenerwähnten Mitteilung entbunden.

Artikel 10

WIE WERDEN DIE RÜCKKAUFS- UND REDUKTIONSWERTE BESTIMMT ?

Gemäss dem vorstehenden Artikel 8 und je nach der Versicherungsformel werden die von Ihnen eingezahlten Prämien nach Abzug der Unkosten dazu verwendet, die für den Erlebensfall versicherten Leistungen aufzubauen und des Todesfallrisiko zu decken. Der nach Abzug der Kosten dieses Risikos verfügbare, um die Zinsen erhöhte Restbetrag bildet eine Reserve, die man theoretischer Rückkaufswert nennt.

Dieser bildet die Grundlage für die Berechnung der Rückkaufs- und Reduktionswerte.

Das Recht auf Reduktion und auf Rückkauf gilt nicht für kurzfristige Todesfallversicherungen mit gleichbleibendem oder abnehmendem Kapital, deren Prämien während eines Zeitraums von über der Hälfte der Vertragsdauer zahlbar sind.

Rückkaufswert

Der Rückkaufswert des Vertrags beträgt 95 % des theoretischen Rückkaufswertes. Bei den Versicherungen mit festgelegter Dauer erhöht sich dieser Prozentsatz um 1 % pro Jahr während der letzten fünf Jahre, so dass er bei Ablauf der Versicherung 100 % erreicht. Bei den 'lebenslangen' Versicherungen erhöht sich der Prozentsatz von 95 % um 1 % pro Jahr während der letzten fünf Versicherungsjahre, die dem 65. Lebensjahr des Versicherten vorangehen, so dass er bei diesem Alter 100 % erreicht.

Der Rückkaufswert wird jedoch nur bis zur Höhe des versicherten Todesfallkapitals ausgezahlt; der eventuelle Restbetrag des theoretischen Rückkaufswertes dient als Inventargrundlage zum Aufbau von Leistungen im Erlebensfall, welche an denselben Fälligkeiten und unter den gleichen Bedingungen auszuzahlen sind wie die Leistungen im Erlebensfall der ursprünglichen Operation.

Das Recht auf Rückkauf besteht also nicht für die Versicherungen 'Aufgeschobenes Kapital ohne Rückerstattung'.

Der Rückkauf hat Wirkung an dem Datum, wo Sie die Rückkaufsquittung oder das als solche geltende Dokument unterzeichnen.

Der Rückkaufswert wird berechnet indem man von dem Datum Ihres Rückkaufsantrags ausgeht.

Reduktionswert

Der Reduktionswert des Vertrags bildet die Leistungen, die unter den Bedingungen des Vertrags versichert bleiben, wenn die Prämienzahlung eingestellt wird.

Die Reduktion hat Wirkung am Datum der Prämienfälligkeit die Ihrem Antrag folgt oder, im Falle unbezahlter Prämien, an dem im Artikel 9 bestimmten Zeitpunkt.

Die Berechnung des Reduktionswerts, die voraussetzt, dass die im Artikel 14 beschriebene Reduktionsentschädigung erhoben wird, erfolgt, indem man vom Datum der Prämienfälligkeit, die dem Antrag folgt, oder, bei Zahlungsrückstand, vom Fälligkeitstag der ersten unbezahlten Prämie ausgeht.

Artikel 11

UNTER WELCHEN BEDINGUNGEN KÖNNEN SIE VORAUSZAHLUNGEN AUF DIE IN IHRER POLICE VERSICHERTEN BETRÄGE ERHALTEN ?

Gegen Hinterlegung der Police und zu den durch unsere Vorauszahlungsurkunden festgesetzten Bedingungen, können Sie Vorauszahlungen erhalten und zwar bis zur Höhe des Rückkaufswertes herabgesetzt um die eventuellen gesetzlichen Einbehaltungen. Diese Möglichkeit besteht jedoch nicht bei kurzfristigen Todesfallversicherungen mit gleichbleibendem oder abnehmendem Kapital und die Versicherungen 'Termfix'.

Der in Betracht gezogene Rückkaufswert am folgenden Prämienfälligkeitstag oder, in Ermangelung, am Tage Ihrer Anfrage berechnet.

Artikel 12

ZU WELCHEN BEDINGUNGEN KÖNNEN SIE DEN VERTRAG WIEDER IN KRAFT SETZEN ?

Sie können die Wiederinkraftsetzung des kraft des reduzierten oder zurückgekauften Vertrags beantragen. Jeder Antrag auf Wiederinkraftsetzung, der mehr als drei Monate nach dem Datum des Rückkaufs oder mehr als drei Jahre nach dem Datum der Reduktion des Vertrags erfolgt, bedarf unserer vorherigen Genehmigung. In diesem Fall behalten wir uns das Recht vor, diese Wiederinkraftsetzung vom günstigen Befund einer ärztlichen Untersuchung des Versicherten abhängig zu machen; die Kosten dieser Untersuchung gehen zu Ihren Lasten.

Die neue Prämie wird entsprechend dem theoretischen Rückkaufswert des Vertrags zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung berechnet werden. Bei einem zurückgekauften Vertrag erfolgt die Wiederinkraftsetzung durch die Erstattung des Rückkaufswerts und die Anpassung der Prämie unter Berücksichtigung des theoretischen Rückkaufswerts zum Zeitpunkt des Rückkaufs.

Artikel 13

KÖNNEN SIE DIE ZUTEILUNG DER BEZUGSBERECHTIGUNG ABÄNDERN UND WELCHES SIND DIE FOLGEN DER ANNAHME DER BEGÜNSTIGUNG DES VERTRAGS ?

- a) Die in den besonderen Bedingungen festgelegte Zuteilung der Bezugsberechtigung kann auf schriftliche Anfrage Ihrerseits abgeändert werden, vorbehaltlich der im Falle der Annahme der Begünstigung vorgesehenen und im nachstehenden b) beschriebenen Bestimmungen. Diese Änderung wird durch einen Nachtrag zur Police beurkundet werden.
- b) Der Begünstigte kann den Gewinn des Vertrags annehmen. Diese Annahme muss uns schriftlich durch den Bezugsberechtigten, mit Ihrer Zustimmung, mitgeteilt werden und wird nur dann Wirkung haben, wenn sie in der Police oder per Nachtrag beurkundet ist.

Wenn die Begünstigung angenommen wird, müssen Sie die schriftliche Genehmigung des annehmenden Bezugsberechtigten erhalten, um :

- die Zuteilung der Begünstigung abzuändern;
- am Vertrag eine Änderung vorzunehmen, die die Verringerung der Leistungen zur Folge hat, die durch die bereits gezahlten Prämien und zugunsten des annehmenden Bezugsberechtigten versichert sind;
- den Rückkaufswert des Vertrags oder eine Vorauszahlung auf diesen anzufragen.

Wir werden den annehmenden Bezugsberechtigten von der eventuellen Nichtzahlung der Prämien benachrichtigen.

Artikel 14

KANN DER VERTRAG ABGEÄNDERT WERDEN ?

Es darf keine einseitige Abänderung der allgemeinen und besonderen Vertragsbedingungen vorgenommen werden. Sie können jedoch bei der Gesellschaft die Anpassung der besonderen Bedingungen Ihres Vertrags anfragen. Anpassungen, die eine Erhöhung des gedeckten Risikos zur Folge haben, unterliegen den zur Zeit der Anpassung geltenden Bedingungen.

Jede Anpassung muss durch einen Nachtrag beurkundet werden.

Eine Verringerung des aktualisierten Werts der künftigen Reduktionsprämien, einschließlich der unter Artikel 9 und 10 erwähnten Reduktion des Vertrags, zieht die Einbehaltung einer "Reduktionsentschädigung" auf den theoretischen Rückkaufswert des Vertrags nach sich. Diese Entschädigung beläuft sich auf 6 % der Verringerung, ohne jedoch den gesetzlich erlaubten Höchstbetrag zu übersteigen (75 € mit Indexierung gemäß der Entwicklung des Verbraucherpreisindex "Gesundheit", Basis 1988=100). Bei Rückkauf binnen 30 Tagen wird die Reduktionsentschädigung zum theoretischen Rückkaufswert hinzugefügt.

Artikel 15

GEWÄHRT DIE GESELLSCHAFT EINE GEWINNBETEILIGUNG ?

Eine Gewinnbeteiligung wird den Verträge zuerkannt, die die erforderlichen, in der 'Regelung über die Gewinnbeteiligung' definierten Bedingungen erfüllen, entsprechend den Modalitäten, die in dem Beteiligungsplan, den wir bei dem Bank-, Finanz- und Versicherungsausschuss abgegeben haben, festgesetzt sind. Die kurzfristigen Todesfallversicherungen mit gleichbleibendem oder abnehmendem Kapital geniessen auf keinen Fall eine Gewinnbeteiligung.

Artikel 16

WELCHES SIND DIE STEUERLICHEN ASPEKTE ?

A. Steuervorteile

Es ist die Steuergesetzgebung Ihres Aufenthaltslandes, die bestimmend ist für die etwaige Gewährung der Steuervorteile für die Prämien. In manchen Fällen ist die Bewilligung abhängig von der Gesetzgebung des Landes, in dem Sie steuerpflichtige Einkünfte erwerben.

B. Lasten

Alle heutigen und zukünftigen Steuern, Gebühren und Beiträge auf den Vertrag oder auf die von Ihnen oder von uns geschuldeten Summen gehen zu Ihren Lasten oder zu Lasten des Bezugsberechtigten.

Was die Steuer- und/oder Soziallasten betrifft, die ggf. auf die Prämien auferlegt werden, ist die Gesetzgebung des Landes, wo Sie Ihren Wohnsitz haben, anwendbar.

Die auf die Einkünfte anwendbaren Steuern und etwaigen anderen Lasten werden festgesetzt durch die Gesetzgebung des Landes, wo sich der Wohnsitz des Bezugsberechtigten befindet und/oder durch die Gesetzgebung des Landes, in dem die steuerpflichtigen Einkünfte verdient werden.

Was die Erbschaftssteuer betrifft, so ist die Steuergesetzgebung des Landes des Wohnsitzes des Verstorbenen und/oder die Gesetzgebung des Landes des Wohnsitzes des Bezugsberechtigten anwendbar.

Artikel 17

WELCHES GESETZ IST ANWENDBAR AUF IHREN VERTRAG ?

Ihr Vertrag wird geregelt durch das belgische Gesetz.

Artikel 18

WER IST IHR IDEALER GESPRÄCHSPARTNER ?

Ihr Berater ist ein Spezialist, der Ihnen helfen kann. Er informiert Sie über Ihren Vertrag und die daraus hervorgehenden Leistungen; er erfüllt für Sie alle Handlungen bei uns.

Er steht Ihnen ebenfalls zur Seite, falls sich zwischen Ihnen und uns ein Problem erheben sollte. Wenn Sie der Meinung sind, dass das Problem auf diese Weise nicht gut gelöst ist, können Sie sich an den Ombudsman der Versicherungen, Square de Meeûs 35 zu 1000 Brüssel (Fax 02 547 59 75, E-Mail: info@ombudsman.as) wenden oder noch an den Bank-, Finanz- und Versicherungsausschuss, avenue de Cortenbergh 61 zu 1000 Brüssel (Fax 02 736 88 17, E-Mail: info@cbfa.be).

Sie können auch immer einen Richter hinzuziehen.

Für alle eventuellen Streitfragen sind ausschliesslich die belgischen Gerichte zuständig.