



# Allgemeine Versicherungsbedingungen anwendbar auf die Risikoversicherungen für Destinatäre der Pensionskasse SBB

Ausgabe 9/2014

(Invaliditätskapital, Todesfallkapital)

# Inhalt

<b>1 Grundlagen</b>	<b>1</b>	6.4 Militärdienst	5
1.1 Allgemein	1	6.5 Grobfahrlässigkeit	5
1.2 Grundlagen der Versicherung	1	<b>7 Korrespondenz</b>	<b>5</b>
<b>2 Begriffe</b>	<b>1</b>	<b>8 Schlussbestimmungen</b>	<b>5</b>
2.1 Personenkreis	1	<b>9 Anhang: Versicherungsschutz bei Krieg</b>	<b>5</b>
2.2 Versicherungsjahr	1		
2.3 Alter für die Prämien- und Leistungsberechnung	1		
<b>3 Leistungen</b>	<b>1</b>		
3.1 Versicherbare Leistungen	1		
3.2 Todesfallkapital	1		
3.3 Anspruchsberechtigung	2		
3.4 Auszahlung	2		
3.5 Invalidität	2		
3.6 Invaliditätskapital	3		
3.7 Prämienbefreiung	3		
3.8 Anpassung der versicherten Leistungen	3		
3.9 Überschussbeteiligung	3		
3.10 Verpfändung	3		
<b>4 Prämien</b>	<b>4</b>		
4.1 Prämien	4		
<b>5 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes</b>	<b>4</b>		
5.1 Leistungsausweis	4		
5.2 Beginn des Versicherungsschutzes	4		
5.3 Ende des Versicherungsschutzes	4		
<b>6 Umfang des Versicherungsschutzes</b>	<b>4</b>		
6.1 Verhältnis des Versicherten	4		
6.2 Sachlich	5		
6.3 Geographisch	5		

# 1 Grundlagen

## 1.1 Allgemein

Die Pensionskasse SBB ermöglicht ihren Destinatären den Abschluss einer Risikoversicherung (freie Vorsorge, Säule 3b) als Ergänzung zu den Leistungen der beruflichen Vorsorge. Zu diesem Zweck schliesst die PK SBB diesen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG ab.

An der Versicherung sind beteiligt:

Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Zürich (nachstehend Zurich genannt), als Versicherer;

PK SBB, Bern, als Versicherungsnehmer;

Der/die Versicherte (nachstehend Versicherter), als versicherte Person und anspruchsberechtigte Person für die versicherten Invaliditätsleistungen;

Die begünstigten Personen als Anspruchsberechtigte gegenüber Zurich auf das versicherte Todesfallkapital.

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.

## 1.2 Grundlagen der Versicherung

Grundlagen des Versicherungsschutzes für den Versicherten bilden die Anmeldung für die Risikoversicherung für PK SBB Destinatäre

(nachfolgend Anmeldung genannt), der Leistungsausweis, die vorliegenden „Allgemeinen Versicherungsbedingungen anwendbar auf die Risikoversicherungen für Destinatäre der Pensionskasse der Schweizerischen Bundesbahnen (PK SBB)“, die Liste der Berufe und die Tabellen „Prämiensätze für die Risikoversicherung für PK SBB Destinatäre“ (nachfolgend Tabellen genannt).

# 2 Begriffe

## 2.1

### Personenkreis

Folgende Personen können das Angebot der Risikoversicherung in Anspruch nehmen:

- Angestellte der SBB, die bei der PK SBB versichert, den zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein haben und vollständig erwerbsfähig sind;
- Partner eines bei der PK SBB versicherten SBB-Angestellten, sofern er vollständig erwerbsfähig ist und im gleichen Haushalt wie der bei den SBB angestellte Partner lebt und er den zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat.

Als Partner gilt der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner oder der Lebenspartner, jeweils nur, sofern er im gleichen Haushalt lebt wie der SBB-Angestellte selbst.

## 2.2

### Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Stichtag ist der 1. Januar.

## 2.3

### Alter für die Prämien- und Leistungsberechnung

Das für die Versicherung massgebende Alter einer versicherten Person entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Die Versicherung kann ab Alter 18 bis Alter 60 abgeschlossen werden. Sie endet spätestens bei Erreichen des 65. Altersjahres (Männer und Frauen) bzw. bei Erreichen des 70. Altersjahres für diejenigen Versicherten, die rechtzeitig einen Verlängerungsantrag für die Versicherung des Todesfallkapitals gestellt haben.

# 3 Leistungen

## 3.1

### Versicherbare Leistungen

Folgende Leistungen können gewählt werden:

- Todesfallkapital
- Invaliditätskapital

## 3.2

### Todesfallkapital

Sofern der Versicherte ein Todesfallkapital gewählt hat, ist ein Todesfallkapital infolge Krankheit oder Unfall versichert.

Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht dem in der Anmeldung festgelegten Betrag.

Die möglichen Versicherungssummen können den Tabellen entnommen werden. Bestehen für einen Versicherten mehrere Versicherungen, so wird im Leistungsfall die Leistung aus allen Versicherungen, die im Rahmen der vorliegenden Risikoversicherung für Destinatäre der Pensionskasse der Schweizerischen Bundesbahnen (PK SBB) anfallen, zusammen auf CHF 500 000 begrenzt.

Die einmal gewählte Höhe der Versicherungssumme bleibt bis zum Ablauf der Versicherung bzw. bis zum Ende des Versicherungsschutzes stets gleich hoch.

Bei Tod durch Selbsttötung oder an den Folgen eines Selbsttötungsversuchs innerhalb der ersten drei Jahre nach Beginn des Versicherungsschutzes werden keine Leistungen fällig.

Sofern die Versicherung vor dem Höchsteintrittsalter gemäss Ziffer 2.3 abgeschlossen worden ist, kann der Versicherte schriftlich verlangen, dass die Versicherung für das Todesfallkapital bis zum 70. Altersjahr verlängert werden soll. Das Verlängerungsgesuch muss spätestens drei Monate vor Erreichen des 65. Altersjahres bei Zurich eingetroffen sein.

### 3.3 Anspruchsberechtigung

Im Todesfall sind die folgenden Personen begünstigt und anspruchsberechtigt gegenüber Zurich:

- der überlebende Ehepartner oder der überlebende eingetragene Partner, bei dessen Fehlen
- der Lebenspartner, der von der verstorbenen versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden ist oder mit dieser in den

letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei dessen Fehlen

- die Kinder zu gleichen Teilen, bei deren Fehlen
- die Eltern zu gleichen Teilen, bei deren Fehlen
- die Geschwister zu gleichen Teilen, bei deren Fehlen
- die übrigen Erben zu gleichen Teilen.

Der Versicherte kann jederzeit mit eingeschriebenem Brief diese Begünstigungsreihenfolge ändern und dabei auch andere Personen (für das gesamte Todesfallkapital) begünstigen.

Sind im Zeitpunkt des Todesfalls keine begünstigten Personen namentlich bezeichnet, so gilt die obestehende Regelung.

Sind im Zeitpunkt des Todesfalls die Leistungen ganz oder teilweise verpfändet, so erhalten die begünstigten Personen nur den Teil der versicherten Leistungen, der nicht verpfändet ist.

### 3.4 Auszahlung

Bei Tod des Versicherten muss der Anspruchsberechtigte Zurich unverzüglich benachrichtigen. Ferner hat er so rasch als möglich folgende Dokumente auf eigene Kosten einzureichen:

- einen amtlichen Todesschein;
- einen Arztbericht samt Angabe der Todesursache auf dem Formular der Zurich;

- einen Unfallbericht, sofern der Tod auf einen Unfall zurückzuführen ist;
- den Leistungsausweis, der zum Zeitpunkt des Todes gültig war.

Zurich überweist das versicherte Todesfallkapital an die anspruchsberechtigten Personen, sobald alle notwendigen Dokumente vorliegen und der Leistungsanspruch geprüft werden konnte.

### 3.5 Invalidität

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Massgebend sind die Artikel 7 und 8 ATSG.

Ferner kann Zurich die Ausrichtung von Invaliditätsleistungen von einem rechtskräftigen Rentenentscheid der IV abhängig machen.

Anspruch auf die vollen Leistungen besteht, wenn der Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt. Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60% und 69% wird eine Dreiviertelrente ausgerichtet. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 60% werden die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad entrichtet. Eine Teilinvalidität von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf Leistungen.

Anspruch auf die versicherten Leistungen entsteht, nachdem die versicherte Person länger als die festge-

legte Wartefrist ganz oder teilweise erwerbsunfähig gewesen ist. Ist die versicherte Person abwechslungsweise erwerbsfähig und erwerbsunfähig und dauern die Perioden der vollen Erwerbsfähigkeit nicht länger als ein Jahr, so werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache zusammengezählt und an die Wartefrist angerechnet. Dauert die volle Erwerbsfähigkeit mehr als ein Jahr, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen.

Tritt innerhalb eines Jahres, nachdem die versicherte Person vollständig erwerbsfähig geworden ist, ein Rückfall ein, so werden die Leistungen ohne neue Wartefrist wieder gewährt. Für Rückfälle innert eines Jahres werden die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

Beim Invaliditätskapital gelten die besonderen Bestimmungen gemäss Ziffer 3.6.

### 3.6 Invaliditätskapital

Das Invaliditätskapital wird ausgerichtet, wenn die versicherte Person voraussichtlich dauernd invalid ist und nachdem sie während 24 Monaten ununterbrochen erwerbsunfähig gewesen ist.

Dauernde Invalidität hinsichtlich der Auszahlung des Invaliditätskapitals liegt vor, wenn der Invaliditätsgrad 40% oder mehr beträgt und der Nachweis erbracht wird, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person erwartet werden kann und dass die Invalidität voraussichtlich lebenslanglich sein wird.

Die Auszahlung erfolgt gemäss Invaliditätsgrad, wenn der IV-Entscheid vorliegt und die genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Höhe des Invaliditätskapitals bei vollständiger Invalidität entspricht bei Beginn der Versicherung dem in der Anmeldung festgelegten Betrag. Ab Alter 62 nimmt der versicherbare Betrag jeweils per 1. Januar ab und beläuft sich noch auf folgende Werte:

Ab 1. Januar (mit Alter)	In Prozenten des ursp. Invaliditätskapitals
61	100%
62	80%
63	60%
64	40%
65	20%

Die Prämie wird auf der Basis des reduzierten Kapitals ermittelt.

Bestehen für einen Versicherten mehrere Versicherungen, so wird im Leistungsfall die Leistung aus allen Versicherungen, die im Rahmen der vorliegenden Risikoversicherung für Destinatäre der Pensionskasse der Schweizerischen Bundesbahnen (PK SBB) anfallen, zusammen auf CHF 350 000 (bis Alter 61, danach gemäss oben stehender Skala limitiert) begrenzt.

Bei einem Selbsttötungsversuch oder bei einer Selbstverstümmelung besteht kein Anspruch auf das versicherte Invaliditätskapital, wenn das schädigende Ereignis absichtlich herbeigeführt worden ist.

Sind im Zeitpunkt der Leistungserbringung die Leistungen ganz oder teilweise verpfändet, so verliert die versicherte Person den verpfändeten Teil der Kapitalleistung. Die Pfandverwertung ist jedoch erst möglich, wenn eine Leistung fällig wird.

### 3.7 Prämienbefreiung

Wird eine versicherte Person vorübergehend oder dauernd invalid, übernimmt Zurich nach Massgabe des Invaliditätsgrades die Bezahlung der Prämien für sämtliche versicherten Leistungen, nachdem die Invalidität 3 Monate gedauert hat und solange die Erwerbsunfähigkeit besteht, längstens aber bis zum bis zum vollendeten 65. Altersjahr oder bis zum Tod der versicherten Person.

Bei Verlängerung der Versicherung für das Todesfallkapital ist ab Erreichen des 65. Alterjahres keine Prämienbefreiung mehr versichert.

### 3.8 Anpassung der versicherten Leistungen

Anpassungen sind jeweils nur auf den 1. Januar möglich und setzen volle Erwerbsfähigkeit voraus.

### 3.9 Überschussbeteiligung

Die Versicherung wird ohne Anspruch auf Überschussbeteiligung abgeschlossen.

### 3.10 Verpfändung

Der Versicherte kann seinen Versicherungsanspruch verpfänden. Dazu sind Zurich der Pfandvertrag und das Verpfändungsformular einzureichen.

Werden der PK SBB die Ansprüche verpfändet, ist die Abwicklung der Verpfändung kostenfrei. Werden die Ansprüche einem anderen Pfandgläubiger verpfändet, so wird von der versicherten Person für den anfallenden Aufwand ein Kostenbe-

trag von CHF 200.00 pro Verpfändung erhoben. Die definitive Ausführung der Verpfändung wird nach Eingang der entsprechenden Zahlung vorgenommen.

## 4 Prämien

### 4.1 Prämien

Für die Risikoversicherung erhebt Zurich vom Versicherten eine Prämie. Die gesamte Prämie ist jeweils auf den 1. Januar fällig und muss spätestens bis 31. Januar bei Zurich eingetroffen sein.

Die Höhe der Prämie einer versicherten Person ändert jährlich per 1. Januar aufgrund des erreichten Alters und kann den Tabellen entnommen werden. Die Tabellen sind gültig bis zum 31. Dezember 2018.

## 5 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

### 5.1 Leistungsausweis

Die Art und Höhe der versicherten Leistungen und die geschuldete Jahresprämie sind im Leistungsausweis ersichtlich.

### 5.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Zurich haftet für die beantragten Leistungen definitiv, wenn alle in der Anmeldung aufgeführten Fragen zum Gesundheitszustand mit „ja“ beantwortet wurden und die vollständige Prämie bei Zurich eingetroffen ist. Der Versicherungsschutz beginnt an dem im Leistungsausweis angegebenen Zeitpunkt.

Ist die Prämie bei Zurich eingetroffen, wurden aber eine oder mehrere Fragen zum Gesundheitszustand in der Anmeldung mit „nein“ beantwortet, haftet Zurich nur provisorisch. Zurich kann in einem solchen Fall für die Prüfung des Gesundheitszustandes der zu versichernden Person weitere Unterlagen einverlangen.

Als provisorischer Vorsorgeschutz gilt die Versicherungsdeckung für die beantragten Leistungen vom Zeitpunkt der Anmeldung einer zu versichernden Person bis zum Abschluss der Prüfung aller Anmeldeunterlagen. Der provisorische Vorsorgeschutz erstreckt sich nicht auf Versicherungsfälle, welche auf vorbestandene Krankheiten, Gebrechen oder Unfallfolgen zurückzuführen sind.

Der provisorische Vorsorgeschutz wird in der Folge durch den definitiven Vorsorgeschutz abgelöst, sobald Zurich diesen schriftlich bestätigt hat.

Im Falle einer definitiven Ablehnung werden bereits gezahlte Prämien zurückerstattet.

### 5.3 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz für die versicherten Leistungen endet:

- bei Rücktritt des Versicherten innerhalb von 30 Tagen nach Einreichung der Anmeldung, rückwirkend auf das Beginndatum;
- bei Kündigung durch den Versicherten unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils auf Ende eines jeden Jahres bzw. per

Datum der Anwendung neuer Prämiensätze;

- bei Erreichen des 65. Altersjahres des Versicherten;
- bei Erreichen des 70. Altersjahres für diejenigen Versicherten, die rechtzeitig einen Verlängerungsantrag für die Versicherung des Todesfallkapitals gestellt haben;
- bei Wegzug des Versicherten aus der Schweiz bzw. dem Fürstentum Liechtenstein ins Ausland, wenn die Versicherbarkeit gemäss Ziffer 6.1 nicht mehr gegeben ist;
- bei Tod des Versicherten;
- bei Nichtbezahlung der Prämie durch den Versicherten nach Mahnung per Datum der gesetzten Nachfrist;
- bei Ablehnung des Versicherungsschutzes durch Zurich aufgrund von Art. 6 VVG (Anzeigepflichtverletzung), oder wenn sich der Anzeigepflichtige weigert, die für die Abklärungen zum Versicherungsschutz erforderlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben oder bei Dritten zuhanden von Zurich einzuholen, dies rückwirkend per Datum der Anmeldung.

Der Versicherte hat den Rücktritt oder die Kündigung Zurich unter Einhaltung der oben genannten Fristen schriftlich einzureichen.

## 6 Umfang des Versicherungsschutzes

### 6.1 Verhältnis des Versicherten

Ändern sich nach Ausstellung des Leistungsausweises die beruflichen, persönlichen oder gesundheitlichen

Verhältnisse des Versicherten, so bleibt der Versicherungsschutz unverändert bestehen. Davon ausgenommen sind eine Verlegung des zivilrechtlichen Wohnsitzes ins Ausland bei gleichzeitigem oder bereits erfolgtem Austritt aus der PK SBB sowie der Austritt aus der PK SBB, sofern der zivilrechtliche Wohnsitz im Ausland liegt. Beides muss Zürich unverzüglich gemeldet werden und hat allenfalls eine Aufhebung des Versicherungsschutzes zur Folge.

Diese Regelung gilt ebenfalls für die Partner der PK SBB-Versicherten.

## 6.2 Sachlich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gemäss Leistungsausweis versicherten Leistungen.

## 6.3 Geographisch

Der Versicherungsschutz gilt für Ereignisse auf der ganzen Welt.

## 6.4 Militärdienst

Im Falle von Militärdienst, welchen der Versicherte in Friedenszeit leistet, oder im Falle von Aktivdienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität und zur Sicherstellung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, sichert Zürich die vollen zum Zeitpunkt des Ereignisses gültigen versicherten Leistungen zu.

## 6.5 Grobfahrlässigkeit

Im Falle von Grobfahrlässigkeit erbringt Zürich die vollen Leistungen.

## 7 Korrespondenz

Alle Mitteilungen und Meldungen sind Zürich von den Versicherten einzureichen.

Es sind alle Ereignisse unverzüglich schriftlich zu melden, welche Auswirkungen auf die Versicherung haben, insbesondere:

- Änderungen der Begünstigten;
- Adressänderungen bzw. Änderungen des Wohnsitzes;
- Ausscheiden aus der PK SBB;
- Invaliditätsfälle;
- Todesfälle von versicherten Personen.

Die versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen haben Zürich alle Mitteilungen an folgende Adresse einzureichen:

Zürich Lebensversicherungs-  
Gesellschaft AG  
Postfach  
8085 Zürich

## 8 Schlussbestimmungen

Werden die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen in andere Sprachen übersetzt, so ist für deren Auslegung einzig der deutsche Text verbindlich.

## 9 Anhang: Versicherungsschutz bei Krieg

Das Kriegsrisiko wird im Rahmen nachstehender Bedingung gedeckt, entsprechend der einheitlichen Regelung für alle in der Schweiz tätigen Lebensversicherungsgesellschaften:

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 der Versicherte am Kriege teilnimmt oder nicht und ob er sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.

Der Kriegs-Umlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar und unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versicherungen betreffen, für welche diese Bedingungen gelten. Die Feststellung dieser Kriegsschäden und der verfügbaren Deckungsmittel sowie die Festsetzung des Kriegs-Umlagebeitrages und dessen Tilgungsmöglichkeiten – gegebenenfalls durch Kürzung der Versicherungsleistungen – erfolgen durch Zürich im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde.

Werden vor der Festsetzung des Kriegs-Umlagebeitrages Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist Zürich 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 Zürich im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt.

Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne oben stehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde festgelegt.

Nimmt der Versicherte an einem Krieg oder an kriegsähnlichen Handlungen teil, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hinein-

gezogen ist, und stirbt der Versicherte während eines solchen Krieges oder binnen sechs Monaten nach Friedensschluss bzw. nach Beendigung der Feindseligkeiten, so schuldet Zurich das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebenszeitrenten versichert, so treten

an Stelle des Deckungskapitals die Renten, welche dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten.

Zurich behält sich vor, die Bestimmungen dieses Artikels im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde auch mit Wirkung für diese Versicherung abzuändern.

Ausserdem bleiben gesetzliche und behördliche, im Zusammenhang mit einem Kriege erlassene Massnahmen, insbesondere solche über den Rückkauf der Versicherung ausdrücklich vorbehalten.