

## 8.2 Leistung im Todesfall vor Vertragsablauf

Die Leistung im Todesfall während der Versicherungsdauer der Lebensversicherung Smart Invest (Hauptversicherung) entspricht 101 % des Vertragsguthabens.

Das der Leistung im Todesfall zugrunde liegende Vertragsguthaben besteht aus dem Vertragsguthaben aus dem verzinslichen Bestandteil und aus dem fondgebundenen Bestandteil.

Massgebend für das Vertragsguthaben aus dem verzinslichen Bestandteil sind die Deckungskapitalien zum Zeitpunkt des Todes.

Massgebend für das Vertragsguthaben aus dem fondsgebundenen Bestandteil sind die Fondsanteile oder die Beteiligungseinheiten am Fondsportfolio zum Zeitpunkt des Todes. Massgebend ist der letzte publizierte Kurswert der Fondsanteile bzw. der letzte verfügbare Wert einer Beteiligungseinheit am Fondsportfolio vor der Rücknahme der Fondsanteile oder Beteiligungseinheiten. Die Rücknahme erfolgt innerhalb von fünf Arbeitstagen nach Eintreffen des amtlichen Todesscheins.

Policendarlehen werden fällig gestellt und zusammen mit ausstehenden Darlehenszinsen sowie ausstehenden Prämien und Kosten von der Leistung im Todesfall in Abzug gebracht.

## 9 BEGÜNSTIGUNG

Durch Mitteilung oder durch Verfügung von Todes wegen bestimmt der Versicherungsnehmer die Begünstigten, die die fällig werdenden Leistungen im Erlebens- oder Todesfall erhalten sollen. Die Begünstigung kann vom Versicherungsnehmer jederzeit durch eine Mitteilung an Allianz 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.

Für die als gebundene Vorsorge (Säule 3a) abgeschlossenen Verträge und für den Vertragsteil der Säule 3a nach einem Säulenwechsel bleiben die abweichenden Bestimmungen in den «Besonderen Bedingungen (BB) Gebundene Vorsorgeversicherung – (Säule 3a)» vorbehalten.

## 10 UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

### 10.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Die vereinbarte Versicherungsdeckung ist weltweit gültig.

### 10.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Es besteht keine Deckung, wenn

- der Tod der versicherten Person durch eine anspruchsberechtigte Person absichtlich herbeigeführt wird oder
- die versicherte 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 die Erhöhung der Leistung im Todesfall.

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

Besteht im Todesfall der versicherten Person keine Deckung, schuldet die Allianz das Vertragsguthaben.

Besteht im Todesfall der versicherten Person nach einer Vertragsänderung nur für den erhöhten Teil der Leistung im Todesfall keine Deckung, so wird die Leistung im Todesfall vor der Erhöhung ausbezahlt, falls diese höher ist als das Vertragsguthaben.

Die Allianz verzichtet im Übrigen auf das ihr gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung bei grobfahrlässiger Herbeiführung des Todes der versicherten Person.

## 11 WIDERRUF

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Antrag oder die Annahmeerklärung für seine Versicherung innerhalb von vierzehn Tagen nach Abgabe der entsprechenden Erklärung kostenlos zu widerrufen.

Der Widerruf muss spätestens am letzten Tag der Widerrufsfrist der Allianz mitgeteilt oder der Post übergeben sein.

## 12 BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

### 12.1 Provisorischer Versicherungsschutz

Nach Eingang des Antrags des Versicherungsnehmers, frühestens jedoch ab dem beantragten Vertragsbeginn gewährt die Allianz provisorischen Versicherungsschutz für alle beantragten Todesfallleistungen aus allfälligen Zusatzversicherungen bis maximal CHF 250 000.

Kein provisorischer Versicherungsschutz besteht, sofern

- die zu versichernde Person zu diesem Zeitpunkt in ärztlicher Behandlung ist oder unter ärztlicher Kontrolle steht, oder
- die zu versichernde Person nicht voll arbeitsfähig ist, oder
- das versicherte Ereignis auf eine vorbestehende Krankheit bzw. bereits eingetretenen Unfall zurück zu führen ist.