



Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die versicherten Personen des Schweizerischen Kaderverbandes

November 2008

Inhalt

1	Mitgliedschaft	2
2	Versicherungsmöglichkeiten	3
3	Dienstleistungen	5
4	Meldung eines Leistungsanspruches	7
5	Versicherungsbedingungen	8

1 Mitgliedschaft

1.1 Mitgliedschaft im Kaderverband

Die Teilnahme am Kollektivvertrag bedingt die formelle Mitgliedschaft im Schweizerischen Kaderverband. Diese verpflichtet Sie jedoch nur zur Bezahlung einer einmaligen Eintrittsgebühr von CHF 50.--. Der Aufnahme-Antrag kann zusammen mit dem Versicherungsantrag eingereicht werden.

2 Versicherungsmöglichkeiten

2.1 Temporäre Invalidenrente

- Bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person von mehr als 25 % wird nach Ablauf der Wartefrist von 720 Tagen eine Invalidenrente ausbezahlt.
- Sie wird dem Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechend bis zum Ablaufdatum ausgerichtet. Bei einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von mehr als $66\frac{2}{3}\%$ wird die volle Rente ausbezahlt.
- Invalidenrenten werden bis zum Pensionierungsalter ausbezahlt (gemäss heutigen Bestimmungen Frauen 64, Männer 65).
- Die Höhe der Rente ist wahlweise konstant oder erhöht sich automatisch um 4% pro Jahr.

2.2 Todesfallkapital

- Im Todesfall wird das Kapital fällig, dessen Höhe auf dem Versicherungsausweis zu entnehmen ist. Das Todesfallkapital wird unabhängig von einer Invalidenrente ausbezahlt.
- Die Höhe des Todesfallkapitals ist wahlweise konstant oder fallend.

2.3 Waisenrenten

- Versicherte Waisenrenten werden immer in Rentenform ausbezahlt. Die Renten werden bis zum 18. Lebensjahr ausbezahlt. Für Kinder in Ausbildung oder Kinder, die eine Leistung der eidgenössischen Invalidenversicherung beziehen, wird die Rente längstens bis zum Erreichen des 25. Alterjahr ausgerichtet.
- In der Prämie sind alle rentenberechtigten Kinder des Versicherungsnehmers versichert.

2.4 Prämienbefreiung

- Bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall erfolgt eine Prämienbefreiung nach Ablauf einer Wartefrist von 90 Tagen.

2.5 Auslanddeckung

- Die Deckung ist weltweit gegeben. Auslandsaufenthalte, die länger als ein Jahr dauern, müssen dem Vorsorgekollektiv und Elips Life gemeldet werden.

-
- Für die allgemeine Korrespondenz und das Prämieninkasso muss eine Kontaktadresse in der Schweiz angegeben werden.
 - Bei Erwerbsunfähigkeit ist die Beurteilung durch die Invalidenversicherung (IV) in der Schweiz massgebend.

2.6 Ausschlüsse

- Schadenfälle, die sich als direkte oder indirekte Folge eines Krieges ergeben, sind nicht versichert.
- Schadenfälle durch direkte Folge von Atomkernwandlungen, wie Spaltung oder Verschmelzung, sind nicht versichert. Tritt jedoch ein solcher Versicherungsfall als Folge einer medizinischen Behandlung oder bei der beruflichen Betätigung ein, so ist er versichert.
- Wird ein Versicherungsfall durch die versicherte oder eine anspruchsberechtigte Person vorsätzlich herbeigeführt, besteht keine Leistungspflicht von Elips Life.
- Bei einer Selbsttötung oder einem Selbsttötungsversuch mit Todesfolgen verweigert Elips Life die Leistungen, wenn die versicherte Person dem Vorsorgekollektiv weniger als drei Jahre angehörte. Gehörte die versicherte Person mehr als drei Jahre dem Vorsorgekollektiv an, so werden die Todesfallleistungen ohne die Berücksichtigung von ausserordentlichen Leistungserhöhungen während der letzten drei Jahre erbracht.
- Bei einem Selbsttötungsversuch, der eine Erwerbsunfähigkeit oder die Erhöhung des Grades derselben zur Folge hat, verweigert Elips Life die Invaliditätsleistungen, wenn die versicherte Person dem Vorsorgekollektiv weniger als drei Jahre angehörte. Gehörte die versicherte Person mehr als drei Jahre dem Vorsorgekollektiv an, so werden die Invaliditätsleistungen ohne die Berücksichtigung von ausserordentlichen Leistungserhöhungen während der letzten drei Jahre erbracht.

3 Dienstleistungen

3.1 Gesundheitsprüfung

- Für die definitive Annahme des Vertrages muss die versicherte Person einen Gesundheitsfragebogen ausfüllen.
- Bei Unklarheiten aufgrund des Gesundheitsfragebogens sowie für die Versicherung von Invalidenrenten ab CHF 60'000 und Todesfallkapitalien ab CHF 600'000 ist eine ärztliche Untersuchung erforderlich.
- Elips Life übernimmt die Kosten für die Gesundheitsprüfung sowie die Kosten für zusätzliche medizinische Abklärungen.
- Wenn angebracht, kann Elips Life die Versicherung der Leistungen verweigern, einen Vorbehalt anbringen oder eine Zusatzprämie verlangen.
- Während den Abklärungen spricht Elips Life eine provisorische Deckung aus. Von der provisorischen Deckung sind vorbestehende Krankheiten oder Unfälle als Schadenursache ausgeschlossen.

3.2 Schadenmanagement

- Von der Arbeitsunfähigkeit bis zum Rentenanspruch übernimmt Elips Life das gesamte Risikomanagement. Sie koordiniert, wo nötig oder angebracht, ihre Aktivitäten mit der Leitung des Vorsorgekollektivs sowie den staatlichen und privaten Versicherungen.
- Bei einem Todesfall klärt Elips Life den Anspruch der Begünstigten.
- Die Auszahlung der Leistungen und deren weitere Überwachung werden durch das Vorsorgekollektiv wahrgenommen.

3.3 Case Management

- Elips Life versteht unter Case Management die Unterstützung bei der gesundheitlichen, beruflichen und sozialen Reintegration ins Erwerbsleben für versicherte Personen, die von einer längeren Arbeitsunfähigkeit betroffen oder von einer Invalidität bedroht sind.
- Die Unterstützung soll die versicherte Person befähigen, die für sie attraktivsten und zumutbaren beruflichen, gesundheitlichen und persönlichen Chancen zu nutzen, die sich für eine wirtschaftliche und zweckmässige Reintegration bieten.

-
- Um Interessenkonflikte zwischen zu erbringenden Leistungen und Reintegrationsbemühungen zu vermeiden, beauftragt Elips Life ausschliesslich unabhängige und bestens ausgewiesene Anbieter mit dem Case Management.

3.4 Regress

- Wo nötig und wirtschaftlich sinnvoll, nimmt Elips Life auf eigene Rechnung Regress auf Dritte.

4 Meldung eines Leistungsanspruches

4.1 Erwerbsunfähigkeitsleistungen

- Diese müssen so früh wie möglich und spätestens innerhalb der Wartefrist von 90 Tagen an das Zentralsekretariat des Schweizerischen Kaderverbandes gemeldet werden. Eine frühzeitige Meldung ist für den Erfolg des Case Management von hoher Bedeutung.

4.2 Hinterlassenenleistungen

- Diese müssen sofort nach Eintritt des versicherten Ereignisses beim Schweizerischen Kaderverband angemeldet werden.

4.3 Veränderungen

- Sämtliche relevanten Veränderungen müssen umgehend gemeldet werden:
 - Zivilstand
 - Wohnadresse
 - Geburt (sofern eine Waisenrente versichert ist)
 - etc.

5 Versicherungsbedingungen

5.1 Dauer der Versicherung und Kündigung

- Die Versicherungsperiode ist immer ein Kalenderjahr. Bei unterjährigem Versicherungsbeginn wird eine Rechnung pro rata erstellt. Die Versicherung erneuert sich automatisch um ein weiteres Jahr.
- Die Kündigung oder Reduktion der Versicherungsdeckung ist jeweils auf Ende eines Jahres möglich mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten. Bei unterjähriger Versicherungsauflösung werden keine Prämien zurückerstattet.
- Eine Erhöhung der Versicherungssumme kann jederzeit mittels Versicherungsantrag beantragt werden, wobei eine erneute Gesundheitsprüfung vorgenommen wird.

5.2 Prämien und Erfolgsbeteiligung

- Die Prämien sind vom Ergebnis des Vorjahres abhängig und somit nicht garantiert.
- Der Kollektiv-Vertrag unterliegt einer separaten Gewinnbeteiligung aufgrund der Schadenentwicklung. Die Erfolgsermittlung ist somit abhängig von den Resultaten der Vorjahre.
- Die Prämien beinhalten die Verwaltungskosten des Kaderverbandes und weichen von den reinen Versicherungsprämien ab.

5.3 Zahlungskonditionen

- Das Prämieninkasso erfolgt durch den Schweizerischen Kaderverband jeweils für ein Kalenderjahr. Wird die Prämie nicht innerhalb der angegebenen Frist beglichen, so erfolgt eine Mahnung mit einer Nachfrist von 14 Tagen ab Versand. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht von Elips Life vom Ablauf der Mahnfrist an.
- Die Leistungspflicht von Elips Life lebt wieder auf, sobald die rückständige Prämie mit Zinsen und Kosten bezahlt ist und die definitive Deckung neu bestätigt wurde.

5.4 Zuständigkeit

- Massgeblich sind in jedem Fall die Allgemeinen Versicherungsbedingungen von Elips Life unter Berücksichtigung der speziellen Bedingungen des Rahmenvertrages mit dem Kaderverband.