

## ANHANG 408

### Prämienerlaß im Krankheitsfall und Geburtengeld

Bei Eintritt der Vaterschaft männlicher Versicherter oder bei der Niederkunft weiblicher Versicherter werden zehn Promille der Versicherungssumme des Stammvertrages bzw. des Pensions-(Ablöse-)kapitals als Geburtengeld ausgezahlt. Erfolgt die Geburt innerhalb des ersten Versicherungsjahres, so beträgt das Geburtengeld fünf Promille der versicherten Summe des Stammvertrages bzw. des Pensions-(Ablöse-)kapitals. Bei einer Geburt innerhalb der ersten drei Monate nach Inkrafttreten des Vertrages wird keine Leistung fällig. Das Geburtengeld wird bei Verträgen, welche einen prämienfreien Teil aufweisen, nur an der prämienpflichtigen Versicherungssumme bzw. am prämienpflichtigen Pensions- (Ablöse-) Kapital bemessen.

Wird der Versicherte durch Krankheit oder Unfall, sofern diese während der Vertragsdauer entstanden sind, arbeitsunfähig, so werden von der siebenten Woche der Arbeitsunfähigkeit an für deren Dauer die Prämien erlassen.

Sind im Rahmen des Stammvertrages mehrere Personen versichert, so gilt diese Zusatzversicherung für die in der Versicherungsurkunde erstgenannte versicherte Person.

Für diese Zusatzversicherung gelten die auf der Rückseite dieses Anhangs abgedruckten Bedingungen für die kombinierte Zusatzversicherung von Geburten- geld und Prämienerlaß in der Lebensversicherung.

# Bedingungen für die kombinierte Zusatzversicherung von Geburtengeld und Prämienertaß in der Lebensversicherung

## § 1. Allgemeines

- (1) Die Geburtengeld- und Prämienertaß-Zusatzversicherung sind unlösbar miteinander verbunden.
- (2) Für die Zusatzversicherung ist laufend eine Prämie zu entrichten, deren Höhe vom Alter des Versicherten bei Versicherungsbeginn und vom Ausmaß der Prämie zur Hauptversicherung abhängt.
- (3) Die Zusatzversicherung besteht nur so lange, als zur Hauptversicherung Prämien entrichtet werden; sie endigt jedoch spätestens mit jenem Versicherungsjahr, in dem der Versicherte sein 65. Lebensjahr vollendet. Nach diesem Zeitpunkt werden weder Geburtengeld noch Prämienertaß gewährt.
- (4) Die Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung finden, soweit nichts anderes bestimmt ist, auf die Zusatzversicherung sinngemäß Anwendung.

## § 2. Geburtengeld

- (1) Ein Geburtengeld wird immer dann fällig:
  - a) wenn ein männlicher Versicherter innerhalb der Prämienzahlungsdauer Vater eines lebenden Kindes wird;
  - b) wenn eine weibliche Versicherte innerhalb der Prämienzahlungsdauer Mutter eines lebenden Kindes wird.
- (2) Das Geburtengeld beträgt für jede Geburt, die frühestens ein Jahr nach Inkrafttreten der Versicherungsurkunde erfolgt, 10‰ Promille der versicherten Summe der Stammversicherung bzw. des Pensions-(Ablöse-)kapitals ohne Zusatzversicherung und für jede Geburt, die innerhalb des ersten Versicherungsjahres, jedoch frühestens drei Monate nach Inkrafttreten der Polizza erfolgt, 5 Promille der versicherten Summe der Stammversicherung bzw. des Pensions-(Ablöse-)kapitals ohne Zusatzversicherung.
- (3) Bei Mehrlingsgeburten werden so viele Geburtengelder ausgezahlt, als Kinder lebend geboren wurden.
- (4) Aus der Geburtengeld-Zusatzversicherung ist stets die Mutter des neugeborenen Kindes begünstigt, auch wenn für die Versicherungsleistungen aus der Hauptversicherung eine andere Person begünstigt sein sollte.

Wird die Hauptversicherung in der Form einer betrieblichen Indirektversicherung (Versicherungsnehmer, Prämienzahler und Bezugsberechtigter ist die Firma) abgeschlossen, so kann das Bezugsrecht für das Geburtengeld zugunsten des Versicherungsnehmers vereinbart werden.

- (5) Der Anspruch auf Geburtengeld kann weder abgetreten noch verpfändet werden, auch wenn die Hauptversicherung abgetreten oder verpfändet sein sollte.
- (6) Es besteht kein Anspruch auf Geburtengeld, wenn die Haftung aus der Hauptversicherung im Zeitpunkt der Geburt nicht in voller Höhe in Kraft war.
- (7) Wer Anspruch auf Geburtengeld erhebt, hat dem Versicherer eine amtliche Bescheinigung über die erfolgte Geburt vorzulegen.

## § 3. Prämienertaß

(1) Der Versicherungsschutz gilt nur für Krankheiten oder Unfälle, die während der Versicherungsdauer entstehen. Wird die versicherte Person durch Krankheit oder Unfall vollständig arbeitsunfähig, so werden vom Tage an, der auf eine 42tägige ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit folgt, die Prämien für die weitere Dauer der Arbeitsunfähigkeit erlassen. Hierbei ist jedem Tag, der Anspruch auf Prämienertaß gibt, ein Dreihundertfünfundsechzigstel der vertraglich ausbedingenen Jahresleistung des Versicherungsnehmers (innerhalb des Versicherungsjahres, in welches dieser Tag fällt) zuzurechnen. Der Prämienertaß umfaßt daher auch eine etwaige Versicherungssteuer und im Falle unterjähriger Prämienzahlung einen etwaigen Unterjährigkeitszuschlag. Teilweise Arbeitsunfähigkeit gibt keinen Anspruch auf Prämienertaß. Schwangerschaft und Folgen von normalen Entbindungen gelten nicht als Krankheit im Sinne des ersten Satzes.

(2) Als arbeitsunfähig gilt, wer nach ärztlichem Befund zufolge objektiv nachweisbarer Krankheit, Körperverletzung (Unfall) oder Zerfalles der geistigen und körperlichen Kräfte vollständig außerstande ist, seinen Beruf oder eine andere im Hinblick auf seine Kenntnisse und Fähigkeiten zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben. Bei weiblichen Personen gilt die Führung des Haushaltes für die eigene Familie ebenfalls als Beruf beziehungsweise Erwerbstätigkeit im Sinne dieser Bedingungen.

(3) Kein Anspruch auf Prämienertaß entsteht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch Körperschädigung, die sich die versicherte Person freiwillig zugezogen hat, oder durch eigenes grobes Verschulden oder infolge von Vergehen oder Verbrechen der versicherten Person oder des Anspruchsberechtigten entstanden ist. Der Versicherer haftet ferner nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kampfhandlungen oder anderen kriegerischen Ereignissen entstanden ist.

Weiters ist Prämienertaß bei Benutzung von Kraftfahrzeugen aller Art bei Rekordversuchen und Beteiligung an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt und bei den dazugehörigen Übungsfahrten ausgeschlossen.

Bei Luftfahrten erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Prämienertaß nur, wenn dieser verursacht wird durch Teilnahme des Versicherten an Reisen oder Rundflügen über Gebiete mit organisiertem Luftverkehr.

- a) als Fluggast eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor- oder Strahlenflugzeuges oder
  - b) als ziviler Fluggast eines Militärflugzeuges, das zur Personenbeförderung eingesetzt ist.
- Kein Anspruch auf Prämienertaß besteht bei Körperschädigung infolge Benutzung eines Fluggerätes anderer Art.

(4) Erhebt ein Versicherungsnehmer Anspruch auf Prämienertaß, so hat er dem Versicherer innerhalb von vier Wochen nach Ablauf der 42tägigen Wartefrist ein vom behandelnden Arzt ausgestelltes Zeugnis vorzulegen, aus dem die Art der Erkrankung oder Körperverletzung, die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit und der Tag, von dem an ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit besteht, hervorgehen.

(5) Der Versicherer ist ferner berechtigt, weitere Nachweise und, solange nicht eine voraussichtlich dauernde Arbeitsunfähigkeit festgestellt ist, bei jeder Prämienfälligkeit ein ärztliches Zeugnis zu verlangen, welches das ununterbrochene Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Er kann auch jederzeit auf seine Kosten eine ärztliche Untersuchung des Versicherten durch einen von ihm bezeichneten Arzt verlangen.

(6) Innerhalb von vier Wochen nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer ein weiteres Zeugnis des behandelnden Arztes vorzulegen, durch welches deren Beendigung bestätigt wird. Unterläßt der Versicherte diese Meldung oder verweigert er eine vom Versicherer verlangte ärztliche Untersuchung, so erlischt der Anspruch auf Prämienertaß rückwirkend auf das Ende jenes Zeitraumes, für den die Arbeitsunfähigkeit vorschriftsmäßig nachgewiesen wurde. Zuviel bezogene Leistungen müssen rückerstattet werden.

(7) Zusatzprämien für Vorauszahlungen fallen nicht unter den Leistungsanspruch aus dieser Zusatzversicherung.

(8) Während der Dauer des Prämienertasses ruht der Anspruch auf eine nach dem "Dynamisierungsbrief" vereinbarte Wertanpassung des Vertrages.