

DON_3F00V_2309A – VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER FONDSGEBUNDENEN LEBENSVERSICHERUNG

- § 1. Begriffsbestimmungen
- § 2. Art des Vertrags und Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- § 3. Pflichten des Versicherungsnehmers
- § 4. Umfang des Versicherungsschutzes
- § 5. Beginn des Versicherungsschutzes
- § 6. Kosten und Gebühren
- § 7. Veranlagung in Investmentfonds
- § 8. Gewinnbeteiligung bei Veranlagung im Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung
- § 9. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 10. Angaben zur Steuerpflicht
- § 11. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung (Rückkauf) – Rückkaufswert
- § 12. Prämienfreistellung
- § 13. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- § 14. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
- § 15. Erklärungen
- § 16. Bezugsberechtigung
- § 17. Vorgangsweise bei Verlust der Polizza
- § 18. Verjährung
- § 19. Vertragsgrundlagen
- § 20. Anwendbares Recht
- § 21. Aufsichtsbehörde
- § 22. Erfüllungsort

Anhang: § 176 Abs. 5 VersVG

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

§ 1. Begriffsbestimmungen

Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch – sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen notwendig!

Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistungen genannt ist.
Deckungsrückstellung	ist die Summe aus den Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung rein rechnerisch zugeordneten Investmentfondsanteilen (Anzahl der Fondsanteile multipliziert mit dem jeweils gültigen Rechenwert (Anteilspreis – siehe § 7)) bzw. bei Wahl des Deckungsstocks plus dem Anteil am Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten (daher der Name „Deckungsrückstellung“).
Gewinnbeteiligung (nur bei Wahl des Deckungsstocks)	sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die die garantierten Versicherungsleistungen erhöhen.
Kapitalanlagegesellschaft	ist die Managementgesellschaft, die den Investmentfonds verwaltet.
Mindestrisikosumme	ist jene Summe, die im Ablebensfall zusätzlich zur Deckungsrückstellung ausbezahlt wird.
Modellrechnung	ist die individuell auf Ihren Vertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, insbesondere der Erlebensleistung, der Ablebensleistung, der prämienfreien Leistungen und der Rückkaufswerte, unter den getroffenen Annahmen für die Wertentwicklung der Investmentfonds.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt und „rückgekauft“ wird.
Tarif/Geschäftsplan (= versicherungs-)	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) bekannt gemachte detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und

mathematische Grundlagen)	versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind. Der Tarif/Geschäftsplan kann für bestehende Verträge während der Vertragslaufzeit von uns nicht einseitig verändert werden.
Versicherer	ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group.
Versicherter	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

§ 2. Art des Vertrags und Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

(1) Die für den jeweiligen Versicherungsfall zu Ihrem Vertrag vereinbarten Leistungen entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

(2) Ihr Vertrag ist – je nach Tarif – eine auf bestimmte Zeit bzw. auf unbestimmte Zeit abgeschlossene fondsgebundene Lebensversicherung mit der **Veranlagungsmöglichkeit in die klassische Lebensversicherung durch Investition in den Deckungsstock** (höchstens jedoch 90 %) gegen einmalige oder laufende Prämienzahlung über eine im Vorhinein festgelegte Prämienzahlungsdauer und bietet Zuzahlungsmöglichkeiten und die Möglichkeit der Änderung der Veranlagungsstrategie und der Kapitalentnahme während des Versicherungsverhältnisses sowie Versicherungsleistungen im Ab- bzw. Erlebensfall.

Nähere Informationen zum Wesen der fondsgebundenen Lebensversicherung sowie den Bestimmungen zur Veranlagung in Investmentfonds entnehmen Sie bitte § 7.

(3) Zuzahlungen bis zur Höhe der bei Vertragsabschluss vereinbarten Prämiensumme sind möglich. Zuzahlungen darüber hinaus bedürfen unserer Zustimmung. Die Mindesthöhe für die einzelne Zuzahlung beträgt EUR 1.000,-.

(4) Die Deckungsrückstellung (siehe § 1) wird jedenfalls erbracht,

- wenn diese unter EUR 5.000,- liegt
- nach Ablauf eines Monats nach Eintritt des Ereignisses, das die Leistung auslöst.

(5) Im **Erlebensfall** besteht unsere Leistung aus der Deckungsrückstellung.

(6) Im **Ablebensfall** leisten wir die Deckungsrückstellung zuzüglich der Mindestrisikosumme (siehe § 1). Die Höhe der Mindestrisikosumme entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

Wir entnehmen der Deckungsrückstellung einen Teil der anfallenden Kosten (die detaillierten Regelungen der Kosten entnehmen Sie bitte § 6). Dies kann dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vollständig aufgebraucht wird. In diesem Fall tritt der Vertrag ohne Ansprüche außer Kraft.

(7) Den Wert der **Deckungsrückstellung** ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneten Fondsanteile mit dem zum Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert bzw. bei Wahl des Deckungsstocks plus dem Wert des Anteils am Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung.

Der Bewertungsstichtag ist der letzte Börsetag des Monats vor Fälligkeit der Versicherungsleistung (siehe auch § 7 Absatz (5)).

§ 3. Pflichten des Versicherungsnehmers

3.1 Anzeigepflicht vor Abschluss des Vertrags

(1) Sie sind verpflichtet, den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten.

Wenn das Leben einer anderen Person versichert werden soll, ist auch diese für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen verantwortlich.

(2) Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss oder Wiederherstellung vom Vertrag zurücktreten. Im Fall einer risikoe erhöhenden Änderung können wir innerhalb von drei Jahren nur von dieser Änderung zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären.

(3) Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder auf den Umfang unserer Leistung gehabt hat.

(4) Bei arglistiger Täuschung können wir außerdem den Vertrag jederzeit anfechten.

(5) Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert.

(6) Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.

(7) An Ihren Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.

3.2 Prämien, Zahlungsverzug und dessen Folgen

(1) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.

(2) Die laufenden Prämien können je nach Vereinbarung jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich bezahlt werden; es wird kein Unterjährigkeitszuschlag verrechnet.

(3) Wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug geraten, werden im Versicherungsfall (siehe § 2) die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

(4) Die **erste oder einmalige Prämie** wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn und Aufforderung zur Prämienzahlung, fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen.

(5) Wenn Sie die erste oder eine einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten einer allfälligen ärztlichen Untersuchung, die im Rahmen des Vertragsabschlusses notwendig war, von Ihnen zu bezahlen.

(6) **Folgeprämien** sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(7) Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine Mahnung, mit welcher Ihnen eine Frist von mindestens zwei Wochen zur Zahlung gesetzt wird.

(8) Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist, können wir den Vertrag nach Ablauf der festgesetzten Frist mit sofortiger Wirkung oder im Vorhinein zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen. In diesem Fall vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die Deckungsrückstellung, er entfällt bei Unterschreiten der Mindestsumme gemäß § 12 Absatz (4) zur Gänze oder es wird entsprechend den Bestimmungen des § 12 Absatz (1) der Rückkaufswert ausbezahlt. Die Wirkungen der Kündigung entfallen, wenn Sie innerhalb eines Monats nach Kündigung die Zahlung nachholen, sofern der Versicherungsfall nicht schon eingetreten ist.

(9) Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist, und tritt nach Ablauf der Frist der Versicherungsfall ein, sind wir leistungsfrei; es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert.

Ist der Versicherungsnehmer mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit EUR 60,- in Verzug, so tritt die vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

§ 4. Umfang des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

(2) Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

(3) Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternde Änderung des Vertrags leisten wir den Wert der Deckungsrückstellung (siehe § 1).

Wird uns nachgewiesen, dass der Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.

(4) Wird Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt, bezahlen wir für dadurch verursachte Versicherungsfälle den Wert der Deckungsrückstellung.

(5) Bei Ableben infolge einer Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir ebenfalls den Wert der Deckungsrückstellung.

§ 5. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrags in geschriebener Form oder durch Zustellung der Polizze erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (§ 3.2 Absatz (4))

bezahlt haben. Vor dem in der Polizza angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem **Sofortschutz** ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, maximal jedoch auf EUR 150.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind. Der Inhalt des Sofortschutzes geht keinesfalls über den beantragten Versicherungsschutz hinaus.

Der vorläufige Sofortschutz gilt, wenn

- der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- er nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz **beginnt** mit Eingang Ihres Antrags bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz **endet** mit Zustellung der Polizza oder der Ablehnung Ihres Antrags weiters mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polizza erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung. Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie.

§ 6. Kosten und Gebühren

(1) Die Versicherungssteuer entnehmen wir Ihrer Prämie unmittelbar vor der Veranlagung (siehe § 7 Absatz (2)).

(2) Zudem ziehen wir von Ihren Versicherungsprämien Abschlusskosten (vgl. (a)), Verwaltungskosten (vgl. (b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vgl. (c)) sowie sonstige Kosten (vgl. (d)) ab.

(a) Abschlusskosten

Abschlusskosten fallen bei Abschluss des Versicherungsvertrages, bei Erhöhungen der laufenden Prämie und bei einmaligen Zuzahlungen an.

Die Höhe der Abschlusskosten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt Ihres Antrags bzw. Ihrer Polizza unter dem Punkt „Kostenvereinbarung und Sterbetafel“, welcher Bestandteil Ihres Vertrags ist.

(b) Verwaltungskosten

Die Höhe der Verwaltungskosten können Sie ebenfalls dem Informationsblatt Ihres Antrags bzw. Ihrer Polizza unter dem Punkt „Kostenvereinbarung und Sterbetafel“, welcher Bestandteil Ihres Vertrags ist, entnehmen.

(c) Risikokosten

Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der vereinbarten Todesfallleistung und der Deckungsrückstellung. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Die für Ihren Vertrag geltende Sterbetafel ist im Informationsblatt Ihres Antrags bzw. Ihrer Polizza unter dem Punkt „Kostenvereinbarung und Sterbetafel“, welcher Bestandteil Ihres Vertrags ist, angeführt.

Für die Übernahme erhöhter Risiken, insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport etc., bzw. möglicher gewünschter Zusatzrisiken werden wir Risikozuschläge bzw. Zusatzprämien zur Versicherungsprämie und/oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

(d) Sonstige Kosten (= Gebühren)

Wir verrechnen nur solche angemessenen Gebühren, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch Sie veranlasst worden sind.

Darüber hinaus verrechnen wir jene Kosten, die aufgrund zusätzlicher pflichtgemäßer Bearbeitung zu Ihrem Versicherungsvertrag durch einen Dritten auflaufen.

(3) Eine Aufstellung aller Kosten und Gebühren sowie deren Höhe können Sie der „Information über die Kosten und Gebühren gemäß § 2 Abs. 5 LV-InfoV“ im Antrag entnehmen.

(4) Die Kosten, die wir der Deckungsrückstellung entnehmen, werden im aktuellen Verhältnis der Fondsguthaben auf die zugeordneten Fonds bzw. bei Wahl des Deckungsstockes auf den Deckungsstock aufgeteilt. Bei Versicherungen gegen einmalige Prämienzahlung und bei prämienfreien Versicherungen kann dies bei Kursrückgängen dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht wird. In diesem Fall endet der Vertrag ohne Rückvergütungsansprüche.

(5) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten sind Teil der der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelten versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifs. Diese können für bestehende Verträge während der Vertragslaufzeit von uns nicht einseitig verändert werden.

(6) Die näheren Regelungen bei Kündigung und Prämienfreistellung entnehmen Sie bitte den §§ 11 und 12.

§ 7. Veranlagung in Investmentfonds

(1) Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung erwerben Sie einen Anspruch auf eine Versicherungsleistung, deren Höhe sich nach der Wertentwicklung der Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneten Fondsanteile bemisst.

Ihrem Vertrag wird entsprechend der von Ihnen getroffenen Auswahl aus unserem Fondsangebot (z. B. bestehend aus Aktienfonds, Anleihefonds, gemischte Fonds etc.) eine bestimmte Anzahl von

Fondsanteilen rein rechnerisch zugeordnet. Der Versicherer hält Fondsanteile nicht in Ihrem Auftrag, sondern zur Bedeckung der Versicherungsansprüche aus Ihrem Vertrag. **Eigentümer der Fondsanteile ist immer der Versicherer.**

Kurssteigerungen der für die Berechnung der Versicherungsleistung ausgewählten und rein rechnerisch zugeordneten Fonds führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen.

Ertragsausschüttungen aus Wertzuwächsen veranlassen wir weiter und erhöhen dadurch die Deckungsrückstellung Ihres Vertrags. Bei Veranlagung in Investmentfonds, die in einer Fremdwährung notieren, unterliegen diese Währungskursschwankungen, die den Wert der Fondsanteile zusätzlich beeinflussen können.

Dem Wesen einer fondsgebundenen Lebensversicherung entspricht es, dass **ausschließlich der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherer das volle Veranlagungsrisiko trägt.** Der Versicherer hat auf die Wertentwicklung von Investmentfonds keinen Einfluss und kann deshalb für die Ergebnisse nicht haftbar gemacht werden.

Der Auszahlungsbetrag kann auch unter der Summe der einbezahlten Prämien liegen. Die Wertentwicklung der Vergangenheit lässt keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu. Die Veranlagung erfolgt daher auf eigene Verantwortung und auf eigenes Risiko.

(2) Ihre **Prämie** verwenden wir nach Abzug der an das zuständige Finanzamt für Gebühren und Verkehrssteuern abzuführenden Versicherungssteuer (= Nettoprämie) und den an der Nettoprämie zu bemessenden Kosten zur rein rechnerischen Zuordnung von Anteilen der von Ihnen gewählten Fonds bzw. des Anteils am Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung.

Für die rein rechnerische Zuordnung der Fondsanteile gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des Monats vor der Prämienfälligkeit (siehe auch Absatz (5)).

(3) Für **Zuzahlungen** gilt der Rechenwert des letzten Börsetages vor dem Monat, zu dem die Zuzahlung beantragt ist (siehe auch Absatz (5)).

(4) Sie können während der Vertragslaufzeit Ihre **Fondsauswahl verändern**, indem Sie beantragen, dass

- die nach Absatz (2) künftig zu veranlagenden Prämienanteile für die rein rechnerische Zuordnung in einem anderen Verhältnis auf die zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Investmentfonds aufgeteilt werden (**Switch**) und/oder
- die vorhandene Deckungsrückstellung ganz oder teilweise in andere zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehende Investmentfonds umgeschichtet wird (**Shift**).

Ein solcher Antrag auf eine Änderung Ihres Versicherungsvertrages bedarf unserer Zustimmung. Wir werden Ihren Antrag annehmen, wenn dem kein wichtiger Grund gemäß Absatz (6) entgegensteht und die Risikoklasse des/der neu ausgewählten Investmentfonds Ihrem Risikoprofil entspricht.

Wir sind weiters berechtigt, die Auswahl der zur Verfügung stehenden Fonds zu verändern. Sollten von Ihnen gewünschte Fonds nicht zur Verfügung stehen, können wir Ihren Antrag nicht durchführen. Davon werden wir Sie unverzüglich benachrichtigen.

Bitte bedenken Sie, dass jede Änderung der Veranlagung auch Auswirkung auf die Wertentwicklung Ihres Versicherungsvertrages hat und eventuell Garantien, die im Rahmen des Anlageproduktes (Fonds) abgebildet sind, verloren gehen.

Die Bewertung der Investmentfondsanteile erfolgt mit dem Rechenwert des vierten Börsetages, der dem Einlangen Ihres Änderungsauftrages in der zentralen Verwaltungsstelle der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group in Wien folgt (siehe auch Absatz (5)).

Wir werden pro Monat einen von Ihnen beauftragten Switch bzw. Shift gebührenfrei durchführen. Für jeden weiteren Switch bzw. Shift sind wir berechtigt, Gebühren in Rechnung zu stellen (siehe § 6 Absatz (3)).

(5) **Für die Bewertung und rein rechnerische Zuordnung der Fondsanteile** zu Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung **gilt** stets Folgendes:

- Für die Umrechnung der Sparprämien in Investmentfondsanteile bzw. für die Bewertung von Investmentfondsanteilen wird der am Bewertungsstichtag gültige „Anteilspreis“ (Rechenwert) herangezogen, das ist der Rücknahmepreis eines Anteils bzw. bei ausschließlich börsengehandelten Investmentfonds (z.B. ETFs) der Schlusskurs (für einen Anteil) am entsprechenden Börseplatz.
- Es gelten die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden.

- Die Zuordnung von Anteilen kann am nächstmöglichen späteren Tag als angegeben erfolgen, wenn zum vorgesehenen Tag der Börsehandel ausgesetzt ist oder dies die Abrechnungsmodalitäten der betroffenen Fondsgesellschaft erfordern.
- Wir behalten uns vor, den Geldwert der Deckungsrückstellung erst nach Veräußerung der Wertpapiere zu ermitteln. Diese Veräußerung führen wir unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer durch. In diesem Fall finden die Bestimmungen über den Bewertungsstichtag für die Berechnung der Deckungsrückstellung keine Anwendung.
- Es werden keine Depotgebühren verrechnet und für den Erwerb Ihrer Fondsanteile verrechnen wir Ausgabeaufschläge nur dann, wenn diese uns von der Kapitalanlagegesellschaft (KAG) in Rechnung gestellt werden. Die Regelungen der Kosten entnehmen Sie bitte § 6 sowie Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

(6) Eine Kapitalanlagegesellschaft kann sowohl den Ankauf von Investmentfondsanteilen verweigern als auch einen Investmentfonds schließen. Ebenso können wir aus wichtigem Grund einen Investmentfonds mit Wirkung sowohl für die Neuanlage als auch für bereits erworbene Investmentfondsanteile aus dem Angebot zu Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung entfernen. Ein solcher wichtiger Grund, welcher nicht in der Verantwortung des Versicherers liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Investmentfonds nicht mehr oder nur eingeschränkt oder nicht mehr täglich handelbar ist, die Fondsgesellschaft Mindestabnahmemengen vorgibt oder einem Investmentfonds die Vertriebszulassung für Österreich entzogen wird.

Wird ein Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneter Investmentfonds fällig, geschlossen, aus unserer Auswahl entfernt, mit einem anderen Fonds zusammengelegt oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir Sie darüber informieren und die darauf entfallende Deckungsrückstellung in einen Investmentfonds mit vergleichbarer Anlagestrategie übernehmen. Sie können – außer bei Zusammenlegung von Fonds – binnen eines Monats einen anderen Investmentfonds für die rein rechnerische Zuordnung von Fondsanteilen aus unserem Angebot auswählen. Falls Sie sich nicht innerhalb dieser Frist entscheiden, bleibt die Deckungsrückstellung in diesem Investmentfonds mit vergleichbarer Anlagestrategie veranlagt. Ein Switch bzw. Shift ist jedoch weiterhin möglich (siehe § 7 Absatz (4)).

§ 8. Gewinnbeteiligung bei Veranlagung im Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung

(1) Bei Wahl der Möglichkeit, Teile Ihres Kapitals – höchstens jedoch 90 % – in unserem Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung zu veranlagern, gilt Folgendes: die Berechnung der sich dadurch ergebenden garantierten Versicherungssumme erfolgt mit dem garantierten Rechnungszins. **Die Höhe des garantierten Rechnungszinses entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.**

(2) Die Gesamtverzinsung hängt von den von uns erwirtschafteten Gewinnen ab. Sie nehmen bezüglich dem im Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung veranlagten Teil im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt über Gewinn- und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind.

Der für Ihren Versicherungsvertrag geltende Gewinnverband bzw. Abrechnungsverband ist in Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police ausgewiesen.

(3) Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. **Solche Angaben sind daher unverbindlich.** Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrags erzielten Überschüssen ab.

(4) Lebensversicherer können gemäß § 3 Versicherungsunternehmen-Höchstzinssatzverordnung – VU-HZV, BGBl II Nr. 299/2015 angesichts bestehender Zinsverpflichtungen dazu verpflichtet sein, Rückstellungen für Verträge mit Garantien zu bilden, um deren jederzeitige Erfüllbarkeit sicherzustellen. Bei dieser **Zinszusatzrückstellung** handelt es sich um eine Pauschalrückstellung, die in der Bilanz für das jeweils laufende Geschäftsjahr als Deckungsrückstellung ausgewiesen und nicht dem Deckungskapital der einzelnen Versicherungsverträge zugerechnet wird. Die Höhe der Rückstellung hängt grundsätzlich von der Zinsentwicklung auf den Kapitalmärkten sowie den Garantiezinsen ab und wird entsprechend der in der Versicherungsunternehmen-Höchstzinssatzverordnung – VU-HZV, BGBl II Nr. 299/2015 festgelegten Berechnungsmethode ermittelt und deren ordnungsgemäße Bildung von unserem Aktuar geprüft und bestätigt. Zur Sicherstellung und Durchführung einer ausreichenden Dotierung der Zinszusatzrückstellung kann gemäß § 4 Abs. 3 Z. 3 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage für die Mindestgewinnbeteiligung ein begrenzter Betrag in Abzug gebracht werden.

Als Folge der Dotierung der Zinszusatzrückstellung (gemäß § 4 Abs. 3 Z. 3 LV-GBV) sowie in Folge der Anrechnung von Überdotierungen und negativer Bemessungsgrundlagen aus früheren Geschäftsjahren (§ 4 Abs. 1 Z. 17 LV-GBV) kann es zu einer Minderung der Bemessungsgrundlage für die

Gewinnbeteiligung kommen.

Im Fall einer Reduktion des Rückstellungserfordernisses kann es zu einer zumindest teilweisen Auflösung der Zinszusatzrückstellung kommen, die gemäß § 4 Abs. 2 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 in Form der Gewinnbeteiligung den Versicherungsnehmern zugutekommt.

(5) Für die Höhe des Gewinnanteils sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Die Höhe der Gewinnanteilssätze wird in unserem jeweiligen Geschäftsbericht bzw. der Gewinnbeteiligungsbroschüre veröffentlicht.

(6) Der jeweils für das gesamte Kalenderjahr im Vorhinein beschlossene Gewinnanteil wird auf Basis einer gleichmäßig täglichen Zuteilung über das laufende Kalenderjahr verteilt und somit der entsprechende Teilbetrag laufend ihrem Deckungsstockanteil gutgeschrieben.

§ 9. Leistungserbringung durch den Versicherer

(1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir einen Identitätsnachweis des Leistungsempfängers sowie die Übergabe der Polizze verlangen. Bei Verlust einer auf „Überbringer“ lautenden Polizze können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen. Im Ablebensfall sind zusätzlich auf Kosten des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache des Versicherten vorzulegen. Zusätzlich können wir, jeweils auf unsere Kosten, zur Beurteilung unserer Leistungspflicht weitere ärztliche oder amtliche Nachweise über die Todesursache sowie über den Beginn und Verlauf der zum Tode führenden Umstände verlangen oder darüber hinaus erforderliche Erhebungen auf unsere Kosten selbst anstellen.

(2) Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Abschluss der Erhebungen zum Versicherungsfall und Leistungsumfang sowie nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweise etc.) ausgezahlt.

§ 10. Angaben zur Steuerpflicht

(1) Sie sind verpflichtet, uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben unverzüglich bekannt zu geben, die für die Beurteilung Ihrer Steuerpflicht oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere

- (i) Name,
- (ii) Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind,
- (iii) Steueridentifikationsnummer(n),
- (iv) entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Bei natürlichen Personen zusätzlich zu den Unterpunkten (i) bis (iv)

- (v) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
- (vi) Adresse Ihres Wohnsitzes,
- (vii) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland.

Bei nicht natürlichen Personen zusätzlich zu den Unterpunkten (i) bis (iv)

- (viii) ihren Sitz,
- (ix) den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation,
- (x) den Status als aktive oder passive Non-Financial Entity im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG,
- (xi) die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur, insbesondere beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBl I Nr. 116/2015, und Art. 1 lit. ee) des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015, in der jeweils geltenden Fassung, und zu jenen beherrschenden Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind, die Angaben gemäß den Unterpunkten (i) bis (vii).

(2) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Absatz (1) enthält sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

(3) Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

§ 11. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung (Rückkauf)

(1) Kapitalentnahmen bei **Fortbestand des Vertrags**

Kapitalentnahmen sind auf den Schluss des laufenden Monats möglich, frühestens jedoch auf den Schluss des dritten Versicherungsjahres, wobei der zur Auszahlung gelangende Betrag mindestens EUR 500,- betragen muss.

Bei Kapitalentnahme zahlen wir:

- innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer (unabhängig davon, ob der Vertrag prämienfrei oder prämienpflichtig ist) die Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich eines Abschlags sowie einer

allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer (Rückkaufswert).

Der Abschlag entfällt bei Kapitalentnahmen nach Ablauf von fünf Jahren.

Wird der Vertrag innerhalb von drei Jahren nach der Kapitalentnahme gekündigt, erfolgt eine nachträgliche Verrechnung des Abschlags auf den Teilauszahlungsbetrag.

- nach Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer die Deckungsrückstellung abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer.
- bei Verträgen mit einmaliger Prämienzahlung die Deckungsrückstellung abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer; sofern sich die Laufzeit Ihres Vertrags noch innerhalb der ersten 15 Jahre befindet, behalten wir einen Abschlag ein.

Die Höhe des jeweiligen Abschlags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

Nach Kapitalentnahme muss ein Wert gemäß Absatz (3) in Höhe von mindestens EUR 1.000,- verbleiben.

(2) Kündigung und vollständige Kapitalentnahme (Rückkauf)

Sie können Ihren Vertrag kündigen und das Kapital vollständig entnehmen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

Bei Kündigung und vollständiger Kapitalentnahme zahlen wir:

- innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer (unabhängig davon, ob der Vertrag prämienfrei oder prämienpflichtig ist) die Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich eines Abschlags sowie einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer (= Rückkaufswert).
- nach Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer die Deckungsrückstellung abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer (= Rückkaufswert).
- bei Verträgen mit einmaliger Prämienzahlung die Deckungsrückstellung abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer; sofern sich Ihr Vertrag noch innerhalb der ersten 15 Jahre befindet, behalten wir einen Abschlag ein.

Die Höhe des jeweiligen Abschlags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

Bei Rückkauf innerhalb der ersten fünf Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (Regelung der Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt (siehe Gesetzestext, abgedruckt am Ende dieser Versicherungsbedingungen).

Die sich aus unterschiedlichen Annahmen über die Performance ergebenden Rückkaufswerte entnehmen Sie bitte der Modellrechnung (siehe § 1) Ihres Antrags bzw. Police.

(3) Für die Berechnung des Wertes der Deckungsrückstellung (siehe § 1) bei Kapitalentnahme oder Kündigung gilt: die Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneten Fondsanteile mit dem zum Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert bzw. bei Wahl des Deckungsstocks plus dem Anteil am Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung. Es gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des Monats, sofern die entsprechende Willenserklärung bis zum 20. des laufenden Monats bei uns eingegangen ist. Erreicht uns die Willenserklärung erst nach dem 20. des laufenden Monats, gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des darauffolgenden Monats (siehe auch § 7 Absatz (5)).

(4) Bitte beachten Sie,

- dass eine Kapitalentnahme innerhalb der steuerlichen Mindestbindfrist eine Versicherungssteuernachzahlung zur Folge haben kann.
- dass die Kapitalentnahme in den ersten Jahren wegen der Deckung der Abschlusskosten für Sie wirtschaftlich nachteilig ist.
- dass bei vorzeitiger Kapitalentnahme eventuell Garantien, die im Rahmen des Anlageproduktes (Fonds) abgebildet sind, verloren gehen.
- dass eine Rückzahlung der einbezahlten Prämien nicht möglich ist.

§ 12. Prämienfreistellung

(1) Sie können Ihren Vertrag prämienfrei stellen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, wobei dies bei nicht monatlicher Prämienzahlung ein vertraglich vereinbarter Prämienfälligkeitzeitpunkt sein muss, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

Voraussetzung ist, dass bereits ein nach § 11 Absatz (3) zu berechnender Wert des Vertrags in Höhe von mindestens EUR 1.000,- vorhanden ist, andernfalls wird der Vertrag aufgelöst und der Rückkaufswert (siehe § 11 Absatz (2) und (3)) ausbezahlt.

Bei Prämienfreistellung sind jedoch die jeweils geltenden steuerlichen Rechtsfolgen zu berücksichtigen.

(2) Bei Prämienfreistellung entnehmen wir der Deckungsrückstellung (siehe § 1) einen Abschlag.

Die Höhe des Abschlags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten fünf Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (Regelung der

Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt (siehe Gesetzestext, abgedruckt am Ende dieser Versicherungsbedingungen).

(3) Sie haben nach Ablauf von fünf Jahren auch die Möglichkeit, für einen Zeitraum von bis zu elf Monaten und ab einem Wertstand von EUR 1.000,- **bis zu drei Mal eine abschlagfreie Prämienpause** zu verlangen. Auf Ihr Ansuchen wird der Versicherungsvertrag in diesem Zeitraum in einen prämienfreien Vertrag umgewandelt und nach Ablauf der beantragten Prämienpause reaktiviert.

Nehmen Sie die Prämienzahlung danach nicht wieder auf, wird der Vertrag unter Berücksichtigung des Abschlags ab dem Zeitpunkt der Prämienpause rückwirkend erneut prämienfrei gestellt.

(4) Innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer wird die Mindestrisikosumme (siehe § 1) für die weitere Vertragslaufzeit im Verhältnis der Dauer der einbezahlten Prämien zur gesamten Prämienzahlungsdauer gekürzt.

Wir entnehmen der Deckungsrückstellung alle anfallenden Kosten und die zur Deckung des Ablebensrisikos bestimmten Risikoprämien. Dies kann dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vollständig aufgebraucht wird. In diesem Fall tritt der Vertrag ohne Ansprüche außer Kraft.

(5) Sie können analog dazu auch eine nur teilweise Prämienfreistellung, also eine **Prämienreduktion**, verlangen. Bei Reduktion der Prämienzahlung darf die verbleibende laufende Prämie nicht geringer sein als jene Mindestprämie, die zu diesem Zeitpunkt bei einem Neuabschluss eines solchen Vertrags von uns vorgeschrieben ist.

§ 13. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden, denn sie können unter anderem wegen der Deckung der Abschlusskosten, insbesondere in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss, zu einem Verlust eines Teils der einbezahlten Prämien führen. Der Rückkaufswert (siehe § 1) entspricht nicht der Summe der einbezahlten Prämien, sondern errechnet sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Versicherungssteuer, Kosten und Risiko sowie eines Abzugs/Abschlags für eine vorzeitige Vertragsbeendigung.

§ 14. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung

Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf neben der Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

§ 15. Erklärungen

(1) Für alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen – mit Ausnahme des Rücktritts, der formlos möglich ist – ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht die Schriftform oder elektronische Kommunikation ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde.

Schriftform bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder eine qualifizierte elektronische Signatur gemäß § 4 Signatur- und Vertrauensdienstgesetz.

Für die geschriebene Form ist keine Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur erforderlich, wenn aus der Erklärung die Person des Erklärenden hervorgeht.

Haben wir mit Ihnen ausdrücklich und gesondert eine elektronische Kommunikation gemäß § 5a VersVG vereinbart, so regelt diese die Form und die Übermittlung von Erklärungen.

Wenn wir uns auf die Unwirksamkeit einer nicht in der vereinbarten Schriftform abgegebenen Erklärung berufen wollen, so haben wir dies dem Erklärenden unverzüglich nach dem Zugang der Erklärung mitzuteilen. Dem Erklärungsempfänger steht es dann frei, das Formgebrecen sodann binnen 14 Tagen durch Absendung einer schriftlichen Erklärung fristwährend zu beseitigen.

(2) Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns von Ihnen bekannt gegebene Adresse.

(3) Sie können jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben. Die Kosten dieser Abschriften haben Sie zu tragen und auf Verlangen vorzuschließen (siehe „Kosten und Gebühren“).

§ 16. Bezugsberechtigung

(1) Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns angezeigt werden.

(2) Sie können auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Dann kann das Bezugsrecht nur noch mit dessen Zustimmung geändert werden.

(3) Ist die Polizza auf den „Überbringer“ ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizza uns seine Berechtigung und seine Identität nachweist. Die Auszahlung des Geldbetrags erfolgt erst nach Vorliegen aller nötigen Unterlagen.

§ 17. Vorgangsweise bei Verlust der Polizze

- (1) Wenn Sie den Verlust der Polizze anzeigen, werden wir Ihnen ein neues Dokument ausstellen.
- (2) Wir können verlangen, dass eine auf den Überbringer (Inhaber) lautende Polizze gerichtlich für kraftlos erklärt wird.

§ 18. Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von drei Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend machen. Danach tritt Verjährung ein. Steht der Anspruch einem anderen zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist ihm sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach zehn Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

§ 19. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Polizze, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif (siehe § 1), die Modellrechnung (siehe § 1), die vorliegenden Versicherungsbedingungen sowie allfällige für Ihren Vertrag geltende besondere Versicherungsbedingungen.

§ 20. Anwendbares Recht

Dieser Vertrag unterliegt österreichischem Recht ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts.

§ 21. Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif (siehe § 1) unterliegen der Aufsicht durch die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

§ 22. Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Generaldirektion in Wien.

ANHANG

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG):

§ 176 Abs. 5 VersVG

(5) Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung innerhalb des ersten Jahres beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnermäßig einmaligen Abschlusskosten nicht berücksichtigt werden. Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung nach dem ersten Jahr und vor dem Ablauf von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnermäßig einmaligen Abschlusskosten höchstens mit jenem Anteil berücksichtigt werden, der dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von fünf Jahren oder der vereinbarten kürzeren Laufzeit entspricht. Ebenso sind diese Kosten bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung für die Berechnung der Grundlage der prämienfreien Versicherungsleistung höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Prämienzahlungsdauer und dem Zeitraum von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Prämienzahlungsdauer zu berücksichtigen.