

DON_3K00V_2206A – VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER ERLEBENSVERSICHERUNG UND ER- UND ABLEBENSVERSICHERUNG

- § 1. Begriffsbestimmungen
 - § 2. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
 - § 3. Pflichten des Versicherungsnehmers
 - § 4. Umfang des Versicherungsschutzes
 - § 5. Beginn des Versicherungsschutzes
 - § 6. Kosten und Gebühren
 - § 7. Gewinnbeteiligung
 - § 8. Leistungserbringung durch den Versicherer
 - § 9. Angaben zur Steuerpflicht
 - § 10. Kündigung des Versicherungsvertrages – Rückkaufswert
 - § 11. Prämienfreistellung
 - § 12. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
 - § 13. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
 - § 14. Erklärungen
 - § 15. Bezugsberechtigung
 - § 16. Vorgangsweise bei Verlust der Polizza
 - § 17. Verjährung
 - § 18. Vertragsgrundlagen
 - § 19. Anwendbares Recht
 - § 20. Aufsichtsbehörde
 - § 21. 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	ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Versicherungssteuer, der einmaligen Abschlusskosten sowie der Prämienanteile für Verwaltungskosten und für die Übernahme des Risikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten (daher der Name „Deckungsrückstellung“).
Er- und Ablebensversicherungen	sind Lebensversicherungen, zu denen für einen bestimmten Termin (Erlebensfall) die Zahlung einer garantierten Kapitalleistung (Versicherungssumme) vereinbart wird. Im Falle des Ablebens während der Vertragsdauer wird ebenfalls eine vereinbarte garantierte Versicherungssumme fällig.
Erlebensversicherungen	sind Lebensversicherungen, zu denen für einen bestimmten Termin (Erlebensfall) die Zahlung einer garantierten Kapitalleistung (Versicherungssumme) vereinbart wird.
Garantiezin/ Rechnungszinssatz	unterliegt der sogenannten Höchstzinssatzverordnung, wird bereits im Vorhinein vom Vorstand unseres Unternehmens festgelegt und bildet die Basis zur Berechnung der Versicherungssumme. Grundlage für die Berechnung der Leistungen ist die Sparprämie. Das ist jener Teil der Prämie (exklusive Versicherungssteuer), der nicht für das Ablebensrisiko (Risikoprämie) und für die Kosten des Versicherungsunternehmens (Kostenprämie) kalkuliert ist.
Gewinnbeteiligung	sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die die garantierten Versicherungsleistungen erhöhen.

Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt und „rückgekauft“ wird.
Tarif/Geschäftsplan (= versicherungs- mathematische Grundlagen)	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) bekannt gemachte detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und 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.
Versicherungssumme	ist die im Antrag bzw. in der Polizza ausgewiesene und im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Versicherungsfall.

§ 2. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

Die für den jeweiligen Versicherungsfall zu Ihrem Vertrag vereinbarten Leistungen entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Polizza.

§ 3. Pflichten des Versicherungsnehmers

3.1 Anzeigepflicht vor Abschluss des Vertrages

(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 Unvollständigkeits 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) Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen. **Die Höhe des jeweiligen Zuschlags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Polizza.**

(3) Wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug geraten, diese also nicht spätestens zum Fälligkeitstag zahlen, werden alle Prämienraten für das zu diesem Zeitpunkt laufende Versicherungsjahr sofort fällig und alle eingehenden Zahlungen auf die älteste Schuld angerechnet. Im Versicherungsfall (siehe § 2) werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

(4) Die **erste oder einmalige Prämie** wird mit Zustellung der Polizza, 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.

Eine Stundung der Prämien ist mit uns zu vereinbaren.

(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 prämiensfreie Versicherungsleistung, er entfällt bei Unterschreiten der Mindestsumme gemäß § 11 Absatz (3) zur Gänze oder es wird entsprechend den Bestimmungen des § 11 Absatz (3) 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.

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.

(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.

§ 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 erweiternden Änderung des Vertrages 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 Polizze 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 Polizze 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 Polizze 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 wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht.

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

(a) Abschlusskosten

Die Abschlusskosten werden zu Beginn des Versicherungsvertrages fällig und bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung nach dem so genannten „Zillmerverfahren“ verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages die Deckungsrückstellung (siehe § 1) und damit auch der Rückkaufwert (siehe § 1) oder die prämienfreie Versicherungsleistung (siehe § 11 Absatz (2)) im Verhältnis zu den eingezahlten Prämien gering ist. Das bedeutet, dass im Falle der Kündigung die Abschlusskosten von den eingezahlten Prämien abgezogen werden. Die näheren Regelungen bei Kündigung und Prämienfreistellung entnehmen Sie bitte den §§ 10 und 11.

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

Abhängig von der Prämienhöhe gewähren wir auf Ihre Prämie folgenden Prämienrabatt:

Monatsprämie (EUR) ab	1000	500	300	200	150	125	100	85	70	50
Rabatt in Prozent	7,50	7,00	6,50	6,00	5,00	4,50	4,00	3,00	2,00	1,50

(c) Risikokosten

Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungsleistung und der Vertragslaufzeit. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die Risikokosten errechnen sich jeweils aus der Differenz der für den Todesfall vereinbarten Versicherungsleistung und dem Wert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der dem Alter der versicherten Person entsprechenden Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der für Ihren Vertrag geltenden Sterbetafel.

Die für Ihren Vertrag geltende Sterbetafel ist im Informationsblatt Ihres Antrags bzw. Ihrer Police 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 in Absatz (1) (a) bis (c) genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien enthalten. Bei prämienfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Verwaltungs- und Risikokosten der Deckungsrückstellung.

(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.

§ 7. Gewinnbeteiligung

(1) Lebensversicherungen sind in der Regel langjährige Versicherungsverträge. Um die Erbringung der vereinbarten Versicherungsleistung über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die Prämien vorsichtig kalkuliert. Vorsichtige Annahmen werden insbesondere hinsichtlich der Kapitalerträge (Verzinsung) und der Sterblichkeit getroffen. Regelmäßige Überschüsse sind die Folge der vorsichtigen Prämienkalkulation.

(2) Sie nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung (siehe § 1) 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 Polizza ausgewiesen.

(3) Ihr Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und Ihrem Vertrag gutgeschrieben. Die näheren Details entnehmen Sie bitte den „Bedingungen für die Gewinnbeteiligung“.

§ 8. Leistungserbringung durch den Versicherer

(1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir einen Identitätsnachweis des Leistungsempfängers sowie die Übergabe der Polizza verlangen.

Bei Verlust einer auf „Überbringer“ lautenden Polizza 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.

§ 9. 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.

§ 10. Kündigung der Versicherung – Rückkaufswert

(1) Sie können Ihren Vertrag ganz oder teilweise kündigen und die Auszahlung des Rückkaufswertes (siehe § 1) verlangen:

- 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.

(2) Im Fall der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert.

Der Rückkaufswert ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung (siehe § 1 in Verbindung mit § 6, insbesondere Absatz (1) lit. (a) zum Zillmerverfahren) Ihres Versicherungsvertrages abzüglich eines Abschlags. **Die Höhe des Abschlags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Polizza.**

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

Die Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

(3) Bei Teilrückkauf darf der im Vertrag verbleibende Rückkaufwert EUR 1.000,- nicht unterschreiten.

§ 11. Prämienfreistellung

(1) Sie können Ihren Vertrag ganz oder teilweise prämienfrei stellen:

- 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.

(2) Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungsleistung nach dem vertraglich vereinbarten Tarif (siehe § 1) auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufwertes (siehe § 10 Absatz (2)) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt.

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

Die prämienfreien Versicherungsleistungen zum Ende eines jeden Versicherungsjahres entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police.

(3) Die prämienfreie Versicherungssumme darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag aufgelöst und der Rückkaufwert (siehe § 10 Absatz (2)) ausbezahlt.

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

§ 12. 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 Rückkaufwert (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.

§ 13. 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.

§ 14. 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 Formgebrecchen 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 bekannte 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“).

§ 15. 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.

§ 16. Vorgangsweise bei Verlust der Polizza

(1) Wenn Sie den Verlust der Polizza anzeigen, werden wir Ihnen ein neues Dokument ausstellen.

(2) Wir können verlangen, dass eine auf den Überbringer (Inhaber) lautende Polizza gerichtlich für kraftlos erklärt wird.

§ 17. 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.

§ 18. Vertragsgrundlagen

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

§ 19. Anwendbares Recht

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

§ 20. 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.

§ 21. 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.