

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER ABLEBENSRIKOVERSICHERUNG - 2019 (VBRIS2019)

Inhaltsverzeichnis

Sprachliche Gleichbehandlung, Verweise, Begriffsbestimmungen

- § 1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
 - § 2 Pflichten des Versicherungsnehmers
 - § 3 Umfang des Versicherungsschutzes
 - § 4 Beginn des Versicherungsschutzes
 - § 5 Risikoprämie, Kosten, Steuern und Gebühren
 - § 6 Gewinnbeteiligung
 - § 7 Leistungserbringung durch den Versicherer
 - § 8 Kündigung und Rückkauf
 - § 9 Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung
 - § 10 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
 - § 11 Erklärungen
 - § 12 Bezugsberechtigung
 - § 13 Verjährung
 - § 14 Vertragsgrundlagen
 - § 15 Anwendbares Recht
 - § 16 Aufsichtsbehörde
 - § 17 Erfüllungsort
 - § 18 Rentenwahlrecht
- Auszug aus gesetzlichen Bestimmungen

Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Verweise

Wird im Folgenden auf gesetzliche Bestimmungen verwiesen, so sind diese im Anschluss an diese Bedingungen im vollständigen Wortlaut wiedergegeben. Verweise auf Paragraphen ohne nähere Angabe beziehen sich auf diese Bedingungen.

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 Leistung des Versicherers genannt ist.

Deckungsrückstellung

Die Versicherungsprämien sind über die gesamte Prämienzahlungsdauer der Ablebensversicherung gleichbleibend berechnet, obwohl die Ablebenswahrscheinlichkeit mit steigendem Alter zunimmt. Daher werden zu Beginn der Versicherungsdauer Teile der vorgeschriebenen Prämie angespart und einer Alterungsrückstellung, der sogenannten Deckungsrückstellung, zugeführt. Diese Deckungsrückstellung wird verwendet, um das mit fortschreitendem Alter steigende Ablebensrisiko abzudecken und sinkt bis zum Ende der Versicherungsdauer wieder auf den Wert Null. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten (daher der Name "Deckungsrückstellung"). Die der Deckungsrückstellung zugeführten Prämienanteile werden mit dem garantierten Rechnungszinssatz verzinst.

Form von Erklärungen

Wird für eine Erklärung die **Schriftform** verlangt, so bedeutet dies, dass dem Erklärungsempfänger das Original dieser Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss. Wird für eine Erklärung nur die **geschriebene Form** verlangt, so kann der Erklärungstext in Schriftzeichen auf beliebige Art übermittelt werden (z. B. Telefax, E-Mail), sofern die Person des Erklärenden eindeutig daraus hervorgeht.

Gewinnbeteiligung

sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die in Form eines Sofortbonus von der tariflichen Versicherungsprämie in Abzug gebracht werden und so die zu bezahlende Prämie reduzieren.

Nettoprämiensumme

ist die Summe der Prämien über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer ohne Versicherungssteuer, allfällige Unterjährigkeitszuschläge und Zuschläge für erhöhte Risiken.

Rechnungszinssatz

ist jener garantierte Zinssatz der zur Kalkulation der Deckungsrückstellung verwendet wird. Der nach Maßgabe des jeweiligen Tarifes verwendete Rechnungszinssatz ist in der Beilage "Rechnungsgrundlagen" zu Ihrer Versicherungsurkunde (= Polize) ausgewiesen.

Tarif (Geschäftsplan)

ist eine der Finanzmarktaufsicht vorgelegte, detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.

Versicherer

ist die Oberösterreichische Versicherung AG
Generaldirektion: 4020 Linz, Gruberstraße 32
Firmensitz: Linz - Firmenbuchnummer: FN 36941a, LG Linz
Homepage im Internet: www.keinesorgen.at

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 Berechnungsbasis für die im Versicherungsvertrag vereinbarten Leistungen des Versicherers.

§ 1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

Bei Ableben des Versicherten leisten wir die vereinbarte Todesfallleistung.

§ 2 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

(3) Werden **bei der Antragstellung** Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der §§ 16 bis 21 VersVG (siehe Anhang) vom Vertrag zurücktreten. Tritt der Versicherungsfall innerhalb dieser drei Jahre ein, können wir auch noch nach Ablauf dieser Frist zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben bzw. vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.

Bei arglistiger Täuschung können wir gemäß § 22 VersVG (siehe Anhang) den Vertrag auch nach Ablauf der Dreijahresfrist, innerhalb von dreißig Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages, anfechten.

Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der §§ 16 ff VersVG (siehe Anhang) zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

(4) Haben Sie oder der Versicherte ohne Verschulden oder in Unkenntnis die Anzeigepflicht verletzt, verzichten wir ausdrücklich zu Ihren Gunsten auf das uns gesetzlich zustehende Recht nach § 41 VersVG (siehe Anhang), ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode den Vertrag anzupassen oder den Vertrag zu kündigen.

(5) **Während der Versicherungsdauer** sind Sie verpflichtet, uns eine Änderung der bei Vertragsabschluss bekannt gegebenen Gewohnheiten des Versicherten in Bezug auf den Konsum von Nikotin in jeglicher Form (wie z.B. Zigaretten, Zigarren, Pfeife, Schnupf- oder Kautabak, E-Zigaretten, Nikotinkaugummi usw.) unverzüglich in geschriebener Form bekannt zu geben.

Beginnt der Versicherte – bzw. einer der Versicherten – nach Antragstellung Nikotin in jeglicher Form zu konsumieren, so stellt dies eine Gefährerhöhung gemäß § 23 VersVG (siehe Anhang) dar. Sie sind – neben dem Versicherten – verpflichtet, uns diese Gefährerhöhung unverzüglich in geschriebener Form anzuzeigen.

Wir verzichten in diesem Fall ausdrücklich auf unsere Rechte gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der §§ 23 ff VersVG (siehe Anhang), den Vertrag wegen einer Gefährerhöhung zu kündigen oder Leistungsfreiheit geltend zu machen.

Wird eine Gefährerhöhung vorgenommen, können wir aber eine unserem Tarif entsprechende höhere Prämie verlangen und diese zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode vorschreiben. Dies ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme der Gefährerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

Unser Recht zur Prämienhöhung erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt geltend machen, zu dem wir von der Gefährerhöhung Kenntnis erlangen.

Wenn wir Ihnen innerhalb eines Monats nach Kenntnis von der Gefährerhöhung einen Änderungsvorschlag übermitteln, sind Sie berechtigt, den Versicherungsvertrag innerhalb eines

Monats nach Zugang unseres Änderungsvorschlages ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in geschriebener Form zu kündigen. Kündigen Sie Ihren Versicherungsvertrag nicht innerhalb dieser Frist, so gilt die von uns vorgeschlagene erhöhte Prämie unter Zugrundelegung der für Raucher geltenden Prämien ab dem Ende der laufenden Versicherungsperiode. Wir werden Sie in dem Schreiben, mit dem der Änderungsvorschlag übermittelt wird, auf die Rechtsfolgen der Prämienhöhung bei unterbliebener Kündigung sowie der Vertragsbeendigung bei Vornahme der Kündigung besonders hinweisen.

Sollten wir im Leistungsfall feststellen, dass eine Gefahrerhöhung stattgefunden hat und uns diese nicht angezeigt worden ist, vermindert sich die Leistung entsprechend der obigen Regelung zur Herabsetzung der Versicherungssumme. Wir sind somit berechtigt, die Leistungen nur insoweit zu erbringen, als es dem Verhältnis zwischen vereinbarter (niedrigerer) und eigentlich zu bezahlender (höherer) Prämie entspricht. Diese Verringerung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistungspflicht war oder wenn uns die Gefahrerhöhung bekannt war.

Beenden Sie den Nikotinkonsum nach Antragstellung für mindestens 12 Monate, ist vom Schluss der laufenden Versicherungsperiode an, die niedrigere unserem Tarif entsprechende Prämie zu bezahlen.

(6) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten **Versicherungsprämien** (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und bei Fälligkeit zu bezahlen. Eine Stundung von Prämien muss mit uns im Einzelnen ausgehandelt und in geschriebener Form vereinbart werden.

(7) Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit einem Unterjährigkeitszuschlag, der als Prozentsatz der Prämie in der Police ausgewiesen ist. Im Versicherungsfall (§ 1) werden bereits fällige und die im laufenden Versicherungsjahr noch fällig werdenden Prämien in Abzug gebracht.

(8) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Police, nicht aber vor Versicherungsbeginn **fällig** und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb von zwei Wochen jeweils ab dem in der Police angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(9) 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. Auf diese Rechtsfolgen werden wir in der Aufforderung zur Prämienzahlung noch einmal hinweisen. 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 von uns übernommenen Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zurück zu bezahlen.

(10) Wenn Sie eine **Folgeprämie** nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Auf diese Rechtsfolgen werden wir bei Zusendung der Mahnung noch einmal hinweisen. Im Falle unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämiensfreie Versicherungsleistung (§ 9 Absatz 2). Bei Unterschreitung der Mindestversicherungssumme gemäß § 9 Absatz 3 entfällt der Versicherungsschutz zur Gänze.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

(1) Es besteht Versicherungsschutz nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

(2) Voller Versicherungsschutz besteht, wenn das Ableben erfolgt

- als Fluggast eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor-, Strahlantriebs-, Segelflugzeuges oder Hubschraubers (Personenbeförderung),
- als ziviler Fluggast eines zur Personenbeförderung eingesetzten Militärflugzeuges oder Militärhubschraubers,
- als Mitglied der Besatzung eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motorflugzeuges (nicht jedoch eines Hubschraubers), eines Strahlantriebs- oder Segelflugzeuges, wenn der Versicherte die behördlich vorgeschriebenen Genehmigungen für die von ihr ausgeübten Tätigkeiten besitzt,
- in Zusammenhang mit einem Fallschirmabsprung, der zur Rettung des eigenen Lebens ausgeführt wurde.

(3) Kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung besteht, sofern nicht im Einzelnen etwas anderes in geschriebener Form vereinbart wurde, bei Ableben

- infolge Benützung eines Fluggerätes anderer Art, als der in Absatz 2 genannten (z.B. eines Hängegleiters, Ballons, Sportfallschirmes),
- infolge Benützung eines Fluggerätes in anderer Eigenschaft als in Absatz 2 genannt (z.B. Fluglehrer, Flugschüler, Hubschrauberbesatzung, Probe-, Werkstatt-, Agrar-, Kunst-, Wettbewerbs-, Test-, Militärflüge),

- infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug.

(4) Kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung besteht außerdem

- bei **Selbstmord** des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer der Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages. Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.
- in Versicherungsfällen, die entstehen, weil Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt wird oder von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen ist,
- bei Ableben
 - infolge Teilnahme an **kriegerischen Handlungen**,
 - infolge Teilnahme an **Unruhen** auf Seiten der Unruhestifter oder
 - durch die Begehung oder den Versuch der Begehung **gerichtlich strafbarer Handlungen**, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist.

§ 4 Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages durch Zustellung der Police auf Papier erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (§ 2 Absatz 7) bezahlt haben. Vor dem in der Police angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

(2) Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf EUR 100.000 für einen Versicherten, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind. Sofortschutz besteht, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist und nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang des Antrages in der Generaldirektion des Versicherers, frühestens jedoch mit dem beantragten Versicherungsbeginn. Der Sofortschutz endet in jedem Fall mit Zustellung der Police, wenn die Annahme des Antrages abgelehnt wird oder der Sofortschutz gekündigt wird, spätestens jedoch 6 Wochen nach Antragstellung.

Für den Zeitraum des vorläufigen Sofortschutzes berechnen wir die anteilige Prämie, die entweder im Rahmen der Erstprämie oder aber - im Falle der Ablehnung des Antrages - gesondert vorgeschrieben wird. Eine darüber hinausgehende Prämie werden wir nicht berechnen. Wenn wir aufgrund des Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die erste Jahresprämie oder die einmalige Prämie.

Voraussetzung für den vorläufigen Sofortschutz ist, dass alle mit dem Vertragsabschluss verbundenen Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet wurden. Eine schuldhaft unrichtige oder unvollständige Beantwortung von Fragen berechtigt uns zum Rücktritt und führt zur Leistungsfreiheit gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der §§ 16 bis 21 VersVG (siehe Anhang).

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrenumstände anzufechten, bleibt unberührt (§ 22 VersVG, siehe Anhang).

Vorläufiger Sofortschutz besteht weiters nur insoweit, als die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Kein vorläufiger Sofortschutz besteht in folgenden Fällen:

- absichtliche Herbeiführung des Versicherungsfalles
- Benützung eines Fluggerätes (Sofortschutz besteht jedoch für Passagiere in zur Personenbeförderung zugelassenen Flugzeugen)
- Ausübung einer gefährlichen Sportart
- Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug
- Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des Schilaulens, Schispringens, Schibob- oder Skeletonfahrens sowie am offiziellen Training dazu
- Lenken eines Kraftfahrzeuges ohne die erforderliche kraftfahrrechtliche Berechtigung
- Versuch oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen, für die als Tatbestandsmerkmal Vorsatz erforderlich ist
- Alkohol-, Medikamenten-, Drogenmissbrauch
- Versicherungsfälle im Zusammenhang mit Kriegsereignissen

§ 5 Risikoprämie, Kosten, Steuern und Gebühren

(1) Die Versicherungsprämien sind als über die Prämienzahlungsdauer gleichbleibende Durchschnittsprämien berechnet und dienen nach Abzug der gesetzlichen Versicherungssteuer sowie der Prämienanteile für Abschlusskosten (lit. b) und Verwaltungskosten (lit. c) zur Deckung des Ablebensrisikos (lit. a). Da das Ablebensrisiko des Versicherten während der Versicherungsdauer nicht konstant bleibt, sondern ansteigt, werden zu Beginn der

Versicherungsdauer Teile der bezahlten Prämie nicht zur Deckung des Ablebensrisikos benötigt und der Deckungsrückstellung zugeführt. Diese Deckungsrückstellung wird verwendet, um das mit fortschreitendem Alter steigende Ablebensrisiko abzudecken und sinkt bis zum Ende der Versicherungsdauer wieder auf den Wert Null.

a) **Deckung des Ablebensrisikos:**

Die Prämienanteile zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämien) richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Leistungen und der Vertragslaufzeit. Bei der Berechnung des relevanten Alters wird ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet, wenn davon am Tag, an welchem laut Police das erste Versicherungsjahr beginnt, mehr als sechs Monate vergangen sind. Die Risikoprämien errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Todesfall vereinbarten Leistungen und dem Geldwert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit nach Maßgabe der für den jeweiligen Tarif geltenden Sterbetafel mit den von der Aktuarvereinigung Österreichs empfohlenen Modifikationen.

Für die Übernahme erhöhter Risiken - insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport - werden wir Zusatzprämien zur Versicherungsprämie oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

Die für den vereinbarten Tarif geltende Sterbetafel ist in der Beilage "Rechnungsgrundlagen" zu Ihrer Police bezeichnet.

b) **Abschlusskosten:**

Die Abschlusskosten werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrages fällig. Die nach Maßgabe des vereinbarten Tarifs für die Berechnung der Abschlusskosten herangezogenen Kostensätze sind in der Beilage "Rechnungsgrundlagen" zu Ihrer Police ausgewiesen.

c) **Verwaltungskosten:**

Die jährlichen **Verwaltungskosten** sind bereits in Ihrer Versicherungsprämie enthalten und werden nicht gesondert in Rechnung gestellt. Die nach Maßgabe des vereinbarten Tarifs für die Berechnung der Verwaltungskosten herangezogenen Kostensätze sind in der Beilage "Rechnungsgrundlagen" zu Ihrer Police ausgewiesen.

(2) Die in Absatz 1 genannten Prämien- und Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien enthalten. Bei prämienfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Risiko- und Verwaltungskosten zur Gänze der Deckungsrückstellung.

(3) Für prämien erhöhende Vertragsänderungen gelten die Bestimmungen über die Abschluss- und Verwaltungskosten in gleicher Weise.

(4) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Prämienanteile und Kosten nach Absatz 1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.

(5) Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene **Gebühren**. Das Gebührenblatt bildet einen integrierenden Bestandteil des Vertrages und ist dauerhaft im Internet unter www.keinesorgen.at/bedingungen abrufbar.

(6) Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Januar eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich die Indexzahl des von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlautbarten Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber der Indexzahl für den Monat Januar des Jahres des Inkrafttretens des Tarifes verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebenden Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonformen Gebühren zu verlangen. Aus der Nichtgeltendmachung über einen längeren Zeitraum können keine Rechte, insbesondere kein Verzicht, abgeleitet werden.

§ 6 Gewinnbeteiligung

Im Wege der Gewinnbeteiligung nehmen Sie an den von uns erzielten Überschüssen teil. Ihr Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und in Form eines Sofortbonus von der tariflichen Versicherungsprämie in Abzug gebracht. Die Berechnungsart ist in den Besonderen Bedingungen für die Gewinnbeteiligung des jeweiligen Tarifes beschrieben.

§ 7 Leistungserbringung durch den Versicherer

(1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Police verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Police können wir die Leistungserbringung von der gerichtlichen Kraftloserklärung der Police 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 auf unsere Kosten ärztliche oder weitere amtliche Nachweise verlangen.

(2) Die Versicherungsleistung ist nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig. Leistungen erbringen wir auf ein Girokonto des Berechtigten, das bei einem Kreditinstitut geführt wird, das in einem der

(3) Leistungen an im Ausland wohnhafte Berechtigte (Bezugsberechtigte) erbringen wir, sobald uns (behördlich) nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberechtigte Steuern vornehmen dürfen.

§ 8 Kündigung und Rückkauf

(1) Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, kündigen:

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

(2) Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages besteht kein Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufwertes.

§ 9 Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

(1) Sie können die Umwandlung Ihres Versicherungsvertrages in eine prämienfreie Versicherung schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, beantragen

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

(2) Bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung setzen wir Ihre Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungssumme herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage der geschäftsplanmäßigen Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages eine verminderte Versicherungssumme ermittelt, wobei die Deckungsrückstellung um einen Abzug von 45 % vermindert wird.

Die prämienfreien Versicherungssummen zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind in der Beilage "Modellrechnung" zu Ihrer Police ausgewiesen.

(3) Beträgt die prämienfreie Versicherungssumme weniger als EUR 10.000,-- so ist die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung nicht möglich.

(4) Im Falle einer Prämienfreistellung erhalten Sie eine neue Police mit den angepassten Versicherungssummen und einer aktualisierten Beilage.

§ 10 Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung

(1) Eine **Verpfändung** oder **Abtretung** ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns angezeigt wird. Bestehen berechtigte Zweifel an einer angezeigten Verpfändung oder Abtretung, können wir im Leistungsfall verlangen, dass uns der Pfandgläubiger oder Zessionar sein Recht nachweist.

(2) Eine **Vinkulierung** bedarf neben der Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

§ 11 Erklärungen

(1) Für Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an uns ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. E-Mail oder - sofern vereinbart - elektronische Kommunikation gem. § 5a VersVG, siehe Anhang). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

(2) Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären. 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) Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Österreichs nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse in Österreich.

§ 12 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 sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, 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 Police auf den Überbringer ausgestellt, können wir verlangen, dass der Überbringer der Police uns seine Berechtigung nachweist. Bei Verlust der Police können wir vor Ausstellung einer Ersatzurkunde verlangen, dass die Originalurkunde gerichtlich für kraftlos erklärt wird.

§ 13 Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 3 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 seine Ansprüche erst nach 10 Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

§ 14 Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Police mit den Beilagen "Rechnungsgrundlagen" und "Modellrechnung" sowie sonstiger Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die Versicherungsbedingungen.

§ 15 Anwendbares Recht

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

§ 16 Aufsichtsbehörde

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

§ 17 Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist die Generaldirektion des Versicherers.

Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 5a. (1) Die Vereinbarung der elektronischen Kommunikation bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Versicherungsnehmers, die gesondert erklärt werden muss. Sie kann von jeder der Vertragsparteien jederzeit widerrufen werden. Auf dieses Recht ist der Versicherungsnehmer vor Einholung seiner Zustimmung hinzuweisen.

(2) Bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation können sich die Vertragsparteien die Schriftform nur für Erklärungen, die Bestand oder Inhalt des Versicherungsverhältnisses betreffen, ausbedingen, sofern dies aus Gründen der Rechtssicherheit sachlich gerechtfertigt und für den Versicherungsnehmer nicht gröblich benachteiligend ist. Eine solche Vereinbarung der Schriftform bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Versicherungsnehmers, die gesondert erklärt werden muss. Die Vereinbarung der Schriftform für Rücktrittserklärungen nach § 5c ist unzulässig.

(3) Bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation kann der Versicherer Versicherungsbedingungen, Versicherungsscheine nach Maßgabe des § 3 Abs. 1, Erklärungen und andere Informationen, der Versicherungsnehmer Erklärungen und andere Informationen elektronisch übermitteln. Die elektronische Übermittlung durch den Versicherer kann auf einem anderen dauerhaften Datenträger als Papier oder über eine Website (Abs. 9) erfolgen, wenn die übrigen Voraussetzungen des § 128a Abs. 2 Z 1 und Z 2 VAG 2016 erfüllt sind.

(4) Auch bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation haben die Vertragsparteien das Recht, ihre Erklärungen und Informationen auf Papier zu übermitteln. Macht der Versicherer davon oder vom Recht des Widerrufs dieser Vereinbarung Gebrauch, so muss er den Versicherungsnehmer rechtzeitig elektronisch davon verständigen und ihn dabei auf die Rechtsfolgen des § 10 hinweisen.

(5) Hat der Versicherungsnehmer Versicherungsbedingungen, Versicherungsscheine, Erklärungen oder andere Informationen nur elektronisch erhalten, so ist ihm auf Verlangen unentgeltlich eine Papierfassung zu überlassen. Auf dieses Recht ist der Versicherungsnehmer vor Einholung seiner Zustimmung zur elektronischen Kommunikation hinzuweisen.

(7) Bei elektronischer Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten ist der Versicherungsnehmer klar und deutlich darauf hinzuweisen, dass die Sendung einen Versicherungsschein oder eine bestimmte andere vertragsrelevante Information betrifft.

(9) Bei Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten über eine Website muss der Versicherer Versicherungsbedingungen während der gesamten Vertragslaufzeit, Erklärungen und andere Informationen während der Zeit, in der sie bedeutend sind, unverändert auf der bekanntgegebenen Stelle dieser Website dauerhaft zur Abfrage bereitstellen und es dem Versicherungsnehmer auch ermöglichen, die Versicherungsbedingungen dauerhaft zu speichern und laufend wiederzugeben.

(10) Sind die Erfordernisse der Abs. 3 und 9 erfüllt und bei der Übermittlung auch beachtet worden, so wird vermutet, dass die Sendung dem Empfänger elektronisch zugegangen ist.

(11) Die Abs. 1 bis 10 gelten auch für die elektronische Kommunikation zwischen dem Versicherer und einem Versicherten oder einem sonstigen Dritten.

§ 16. (1) Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluß des Vertrages alle ihm bekannten

Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen.

Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

§ 17. (1) Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblich Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

(2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

§ 18. Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an Hand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

§ 19. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, daß die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

§ 20. (1) Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

(2) Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit dieses Bundesgesetz nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

§ 21. Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 22. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 23. (1) Nach Abschluß des Vertrages darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, daß durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

§ 24. (1) Verletzt der Versicherungsnehmer die Vorschrift des § 23 Abs. 1, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so muß dieser die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monats gegen sich gelten lassen.

(2) Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

§ 25. (1) Der Versicherer ist im Fall einer Verletzung der Vorschrift des § 23 Abs. 1 von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Fall von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht wird und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, daß ihm in diesem Zeitpunkt die Erhöhung der Gefahr bekannt war.

(3) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 26. Die Vorschriften der §§ 23 bis 25 sind nicht anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlaßt wird.

§ 27. (1) Tritt nach dem Abschluß des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

(2) Der Versicherungsnehmer hat, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

(3) Ist die Erhöhung der Gefahr durch allgemein bekannte Umstände verursacht, die nicht nur auf die Risiken bestimmter Versicherungsnehmer einwirken, etwa durch eine Änderung von Rechtsvorschriften, so erlischt das Kündigungsrecht des Versicherers nach Abs. 1 erst nach einem Jahr und ist Abs. 2 nicht anzuwenden.

§ 28. (1) Wird die im § 27 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 29. Eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr kommt nicht in Betracht. Eine Erhöhung der Gefahr kommt auch dann nicht in Betracht, wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, daß das Versicherungsverhältnis durch die Erhöhung der Gefahr nicht berührt werden soll.

§ 30. Die Vorschriften der §§ 23 bis 29 sind auch auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Erhöhung der Gefahr anzuwenden, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

§ 31. (1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Kapitels zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so steht dem Versicherer das Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, daß für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für einen Teil der Gegenstände oder Personen Gebrauch, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis für den übrigen Teil zu kündigen; die Kündigung kann jedoch nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt des Versicherers oder seine Kündigung wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Erhöhung der Gefahr von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so ist die Vorschrift des Abs. 1 auf die Befreiung entsprechend anzuwenden.

§ 41. (1) Ist die dem Versicherungsnehmer beim Abschluß des Vertrages obliegende Anzeigepflicht verletzt worden, das Rücktrittsrecht des Versicherers aber ausgeschlossen, weil dem anderen Teil kein Verschulden zur Last fällt, so kann der Versicherer vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an eine höhere Prämie verlangen, falls sie mit Rücksicht auf die höhere Gefahr angemessen ist. Das gleiche gilt, wenn beim Abschluß des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem anderen Teil nicht bekannt war.

(2) Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

(3) Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt. Das gleiche gilt von dem Kündigungsrecht, wenn es nicht innerhalb des bezeichneten Zeitraumes ausgeübt wird.