

Versicherungsbedingungen für Kapitalversicherungen auf den Er- und Ablebensfall sowie für Risikozusatzversicherungen

Versicherungsnehmer ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Donau Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft abschließt.

Versicherter ist die Person, deren Leben versichert ist.

Bezugsberechtigter (Begünstigter) ist die Person, die für den Empfang der Leistung benannt ist.

Versicherer ist die Donau Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft (in der Folge kurz "DONAU" genannt).

§ 1. Was ist bei der Antragstellung zu beachten?

(1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen schriftlichen Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages.

Darin müssen alle Tatsachen angegeben werden, die für die Übernahme des Risikos durch uns erheblich sind.

(2) An diesen Antrag sind Sie sechs Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

(3) Vertragsgrundlagen sind die Versicherungspolizze, der vereinbarte Tarif und die Versicherungsbedingungen. Soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, gilt österreichisches Recht, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz.

§ 2. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze bestätigt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig bezahlt haben (§ 5 Absatz 1). Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ihre Lebensversicherung ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf EUR 150.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht
- und die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (§§ 8,9 und 10) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres schriftlichen Antrages bei einer unserer Verwaltungsstellen, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizze, wenn wir Ihren Antrag ablehnen oder den vorläufigen Sofortschutz als beendet erklären, spätestens jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

Für den vorläufigen Sofortschutz berechnen wir keine gesonderte Prämie. Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die für das erste Versicherungsjahr zu entrichtende Prämie bzw. die einmalige Prämie.

§ 3. Wie berechnet sich Ihre Prämie?

Die Prämie richtet sich nach dem Tarif und dem Alter des Versicherten. Das Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginnes und dem Geburtsjahr. Bei erhöhtem Risiko können Zusatzprämien oder besondere Bedingungen vereinbart werden.

§ 4. Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?

(1) Die Prämien sind Jahres- oder einmalige Prämien, die für uns kostenfrei zu bezahlen sind.

(2) Sie können die Jahresprämien nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten, dann jedoch mit Zuschlägen, bezahlen. Im Versicherungsfall sind die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres zu bezahlen. 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.

(3) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig.

Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb zweier Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(4) Eine Stundung der Prämien ist mit uns schriftlich zu vereinbaren.

§ 5. Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig bezahlen?

(1) Erste oder einmalige Prämie: Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von 14 Tagen nach der Zustellung der Polizze und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung bezahlen, sind wir leistungsfrei, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren. Wir können außerdem vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.

(2) Folgeprämie: Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, so erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der Frist kündigen. Außerdem entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren. Darauf werden wir in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

ANHANG 005

Seite 2

§ 6. Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen?

- (1) Sie können Ihren Vertrag schriftlich ganz oder teilweise kündigen:
 - jederzeit auf den Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist auf den Monatsschluss, frühestens jedoch auf den Schluss des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Sobald tariflich ein Rückkaufswert vorhanden ist, können Sie den Vertrag entweder prämienfrei stellen oder die Auszahlung des Rückkaufswertes verlangen.
- (3) Die nach einer Teilkündigung verbleibende Monatsprämie darf EUR 10,- nicht unterschreiten. Beträgt die nach einer Prämienfreistellung ermittelte prämienfreie Versicherungssumme nicht mindestens EUR 1.000,-, wird anstelle der Prämienfreistellung der Rückkaufswert erstattet.
- (4) Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der bezahlten Prämien. Der Rückkaufswert und die Gewinnanteile bzw. die prämienfreie Versicherungssumme errechnen sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes, der angefallenen Kosten sowie nach Berücksichtigung eines Abschlags auf die tarifliche Deckungsrückstellung und auf die Gewinnrücklage nach den tariflichen Grundsätzen. Aufgrund der bei Vertragsabschluss anfallenden Abschlusskosten steht in der ersten Zeit nach Versicherungsbeginn noch kein Rückkaufswert zur Verfügung. Erst in den Folgejahren entwickelt sich ein Rückkaufswert, der durch die notwendige laufende Amortisation der angefallenen Kosten anfangs noch sehr niedrig ist, dann jedoch progressiv ansteigt, bis er zu Vertragsende die vereinbarte garantierte Erlebensleistung (Versicherungssumme) erreicht. Die individuellen vertragsbezogenen Werte entnehmen Sie bitte der Polizze.
- (5) Auf Risikozusatzversicherungen finden die Absätze 2-4 keine Anwendung.

§ 7. Was ist eine Vorauszahlung?

- (1) Sie können bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung bis zur Höhe des tariflichen Rückkaufswertes eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung beantragen. Für diese Vorauszahlung sind Zusatzprämien zu bezahlen, auf die die Bestimmungen des § 5 anzuwenden sind.
- (2) Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern. Sie können sie jedoch jederzeit zurückzahlen. Die Vorauszahlung wird im Versicherungsfall mit der Leistung, bei Einstellung der Prämienzahlung mit dem Rückkaufswert verrechnet.

§ 8. Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?

- (1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle mit dem Antrag verbundenen Angaben wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- (2) Wenn das Leben eines anderen versichert oder mitversichert werden soll, ist auch dieser für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung verantwortlich.
- (3) Werden Angaben schuldhaft unrichtig oder unvollständig gemacht, können wir innerhalb der ersten drei Jahre seit Abschluss, letzter Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages vom Vertrag zurücktreten; bei Ableben während der ersten drei Jahre auch noch nach Ablauf dieser Frist. Wir werden den Rücktritt innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn
 - wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder
 - der unrichtig angegebene oder verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.
- (4) Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag anfechten.
- (5) Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, bezahlen wir den tariflichen Rückkaufswert.

§ 9. Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen oder chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, leisten wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen die tarifliche Deckungsrückstellung.
- (2) Die tarifliche Deckungsrückstellung leisten wir auch bei Ableben infolge Teilnahme
 - an kriegerischen Handlungen oder
 - an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter.
- (3) Ohne besondere Vereinbarung leisten wir nur die tarifliche Deckungsrückstellung, wenn das Ableben
 - a) in Ausübung einer Tätigkeit als Sonderpilot (z.B. Drachenflieger, Ballonfahrer, Paragleiter, Fallschirmspringer), Hubschrauberpilot oder Militärpilot,
 - b) in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen) oder
 - c) infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserfahrzeug erfolgt.

§ 10. Was gilt bei Selbstmord?

Bei Selbstmord des Versicherten nach Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages besteht voller Versicherungsschutz. Vor Ablauf dieser Frist bezahlen wir die tarifliche Deckungsrückstellung. Wird uns nachgewiesen, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht voller Versicherungsschutz.

§ 11. Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?

- (1) Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir gegen Übergabe der Polizze (Letztstandspolizze). Mit Ausstellung einer Letztstandspolizze verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Polizzen ihre Gültigkeit.

ANHANG 005

Seite 3

(2) Im Ablebensfall ist uns auch eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Zusätzlich können wir ärztliche oder amtliche Nachweise verlangen. Mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistung nötigen Erhebungen wird die Leistung fällig. Die Leistung wird auch fällig, wenn Sie nach Ablauf von zwei Monaten seit dem Begehren nach einer Leistung eine Erklärung von uns verlangen, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und wir diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entsprechen.

§ 12. Wo und wie ist die fällige Versicherungsleistung zu erbringen?

- (1) Erfüllungsort für die Leistung ist unsere Generaldirektion in Wien.
- (2) Überweisungen der Leistungen an den Bezugsberechtigten erfolgen auf seine Kosten und Gefahr.
- (3) Die fällig gewordene Versicherungsleistung werden wir nach Einlangen aller für die Auszahlung nötigen Unterlagen unverzüglich auszahlen.

§ 13. Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- (1) Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei einer unserer Verwaltungsstellen eingelangt sind.
- (2) Alle Erklärungen, die wir abgeben, sind ebenfalls nur dann gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und rechtsgültig gezeichnet sind. Ihnen gegenüber abgegebene Erklärungen werden wirksam, wenn sie an Ihrer uns bekanntgegebenen Adresse bei Ihrer Anwesenheit zugegangen wären. Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen. Andernfalls richten wir unsere Erklärungen an Ihre letzte bekannte Adresse.
- (3) Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.
- (4) Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber rechtswirksam erklären.

§ 14. Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (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.
- (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 der Überbringer (Inhaber) der Polizze (Letztstandspolizze) anspruchsberechtigt, so können wir verlangen, dass er uns seine Berechtigung nachweist. Mit Ausstellung einer Letztstandspolizze verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Polizzen ihre Gültigkeit.

§ 15. Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?

- (1) Im allgemeinen sind Sie der Verfügungsberechtigte. Sie können Ihren Vertrag vinkulieren, verpfänden oder abtreten.
- (2) Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf unserer Zustimmung.

§ 16. Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?

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

§ 17. Welche Gebühren werden wir berechnen?

Wir werden nur gesetzlich vorgeschriebene Abgaben, Portospesen und Gebühren für Mehraufwendungen, die Sie veranlassen, verlangen.

- Dies sind insbesondere ein Attestkostenbeitrag, eine Mahngebühr bei Prämienzahlungsverzug und eine Geschäftsgebühr bei
- nachträglicher Dokumentation oder Änderung der Polizze wegen Bezugsrechtsänderung, Vormerkung oder Löschung einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung, Änderung des Polizzeninhalts (Änderung des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten, Wechsel der Investmentfonds oder deren Aufteilung, Terminverlegung, Einrechnung usw.)
 - der Ausstellung einer Letztstandspolizze und
 - der Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland.

§ 18. Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?

- (1) Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist diesem sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
- (2) Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung jedenfalls frei, nachdem wir eine Versicherungsleistung begründet und unter Hinweis auf die mit dem Fristablauf verbundene Leistungsfreiheit abgelehnt haben und der Berechtigte den Anspruch auf die Leistung nicht binnen eines Jahres gerichtlich geltend gemacht hat.

§ 19. Wie sind Sie am Gewinn beteiligt?

Im Wege der Gewinnbeteiligung nehmen Sie an den von uns erzielten Überschüssen teil. Ihr Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und gutgeschrieben.