

DON_3B00V_2206A – VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER BEGRÄBNISVORSORGE

- § 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. Kündigung des Versicherungsvertrages – Rückkaufswert
- § 10. Prämienfreistellung vor Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer
- § 11. Nachteile einer Kündigung oder vorzeitigen Prämienfreistellung
- § 12. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
- § 13. Erklärungen
- § 14. Bezugsberechtigung
- § 15. Vorgangsweise bei Verlust der Polizza
- § 16. Verjährung
- § 17. Vertragsgrundlagen
- § 18. Anwendbares Recht
- § 19. Aufsichtsbehörde
- § 20. 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!

Begräbnisvorsorge	ist eine auf Lebenszeit abgeschlossene Lebensversicherung, die eine Leistung (Bestattungskosten bzw. Grabpflege) im Ablebensfall der versicherten Person vorsieht.
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“).
Garantiezins/ 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 (= versicherungsmathematische 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 Police ausgewiesene und im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Versicherungsfall.

§ 2. 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) In der Bestattungskostenversicherung wird die vereinbarte Versicherungsleistung zur Deckung der **Bestattungskosten** verwendet, sofern keine anderen Verfügungen getroffen wurden. Bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung und einer Versicherungssumme bis EUR 10.000,- erfolgt bei Ableben innerhalb der ersten 36 Monate ab Versicherungsbeginn eine Rückerstattung der eingezahlten Prämien (exkl. Versicherungssteuer und Unterjährigkeitszuschlag) zuzüglich angesammelter Gewinnanteile.
- (3) Sie können bestimmen, dass ein von Ihnen gewählter Betrag der Versicherungsleistung für die **Grabpflege** verwendet werden soll.
- (4) Ein nach Bezahlung der Bestattung einschließlich der vereinbarten Zusatzleistungen und nach Einbehaltung des für die Grabpflege bestimmten Betrages verbleibender Teil der Versicherungsleistung wird an den Bezugsberechtigten ausgezahlt.

§ 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 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 und es entfallen die Leistungen der Zusatzversicherungen.
- (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 und die Leistungen der Zusatzversicherungen entfallen.
- (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 Police.**
- (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) gebühren uns die Prämien bis zum Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, und die offenen

Raten des laufenden Versicherungsjahres werden in Abzug gebracht. Darüber hinaus bereits bezahlte Prämien werden pro rata rückerstattet.

(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 Polizza 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 prämienfreie Versicherungsleistung, er entfällt bei Unterschreiten der Mindestsumme gemäß § 10 Absatz (3) zur Gänze oder es wird entsprechend den Bestimmungen des § 10 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.

(10) Vermindert sich Ihr Versicherungsschutz im Sinne von Absatz (8) und (9) auf die prämienfreie Versicherungssumme, entfallen die Leistungen der Zusatzversicherungen.

§ 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 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.

(6) Vermindert sich Ihr Versicherungsschutz im Sinne dieser Bestimmungen auf den Wert der Deckungsrückstellung, entfallen die Leistungen der Zusatzversicherungen.

§ 5. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrags in geschriebener Form oder durch Zustellung der Polizza 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 25.000,-, 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 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 Rückkaufswert (siehe § 1) oder die prämienfreie Versicherungsleistung (siehe § 10 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 §§ 9 und 10.

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.

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

Monatsprämie (EUR) ab	1000	500	350	250	200	175	150	125	100	75	50
Rabatt in Prozent	7,70	7,40	7,00	6,50	6,00	5,50	5,00	4,50	4,00	2,50	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 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 Gebühren sowie deren Höhe können Sie Ihrem 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) Bestattungskostenversicherungen 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) Der Gewinnanteil setzt sich aus einem Zinsgewinnanteil und einem Zusatzgewinnanteil zusammen und ergibt in Summe den Bargewinn. Der Zinsgewinnanteil wird in Prozent der tariflichen Deckungsrückstellung der Stammversicherung und der jeweils aktuellen Versicherungssumme aus der Gewinn-Zusatzversicherung am Beginn des laufenden Versicherungsjahres berechnet. Der Zusatzgewinn wird in Prozent der geschäftsplanmäßigen Risikoprämie ohne Berücksichtigung allfälliger Zusatzversicherungen berechnet.

Zinsgewinnanteile werden bis zum Ablauf der Versicherungsdauer zugewiesen. Zusatzgewinnanteile erhalten nur Versicherungsverträge gegen laufende Prämienzahlung und nur bis zu jenem Bilanzstichtag, bis zu dem auch Prämien laufend entrichtet werden.

(4) Der Gewinnanteil dient der Erhöhung der Versicherungsleistung im Versicherungsfall. Es wird dazu der Bargewinn als Einmalprämie für eine Gewinn-Zusatzversicherung verwendet. Daraus entsteht eine zusätzliche Versicherungssumme, welche im Ablebensfall der versicherten Person gleichzeitig mit der Leistung aus der Stammversicherung fällig wird. Für diese Gewinn-Zusatzversicherung gelten die Versicherungsbedingungen der Stammversicherung sinngemäß.

(5) Für die Höhe des Gewinnanteiles sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Bei vorzeitiger Vertragsauflösung durch Kündigung und Rückkauf wird der für diesen Fall maßgebliche Bargewinn entsprechend eines vom Vorstand beschlossenen Kürzungsfaktors reduziert.

(6) 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.

(7) 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 Falle 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 zu Gute kommt.

(8) Ihre Gewinnanteile werden alljährlich zum Stichtag 31. Dezember gutgeschrieben. Die erstmalige Gutschrift erfolgt für Versicherungen gegen Einmalprämie zum Stichtag 31. Dezember im zweiten Versicherungsjahr, bei Versicherungen gegen laufende Prämienzahlung zum Stichtag 31. Dezember im dritten Versicherungsjahr.

(9) Die Höhe der Gewinnanteilsätze wird in unserem jeweiligen Geschäftsbericht bzw. der Gewinnbeteiligungsbrochure (bei den jeweiligen Gewinn- und Abrechnungsverbänden) veröffentlicht.

§ 8. 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.

§ 9. 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 Polizze.**

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 Polizze.

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

§ 10. Prämienfreistellung vor Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer

(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, 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 Rückkaufswertes (siehe § 9 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 Polizze.

(3) Die prämienfreie Versicherungssumme darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag aufgelöst und der Rückkaufswert (siehe § 9 Absatz (2)) ausbezahlt.

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

(4) Bei Prämienfreistellung innerhalb der Prämienzahlungsdauer entfallen die Leistungen der Zusatzversicherungen.

§ 11. Nachteile einer Kündigung oder vorzeitigen 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.

Bei Kündigung bzw. vorzeitiger Prämienfreistellung entfallen die Leistungen der Zusatzversicherungen.

§ 12. 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.

§ 13. 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 Formgebreechen 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“).

§ 14. 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.

(4) Bei Wahl der Grabpflege ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group bezugsberechtigt, die über die Wiener Verein Bestattungs- und Versicherungsservicegesellschaft m.b.H. die Grabpflege veranlassen und bis zur Höhe der Versicherungssumme für Grabpflege bezahlen wird. Ein danach verbleibender Teil der Versicherungssumme wird an den Bezugsberechtigten ausgezahlt.

§ 15. 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.

§ 16. 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.

§ 17. Vertragsgrundlagen

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

§ 18. Anwendbares Recht

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

§ 19. 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.

§ 20. 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 rechnungsmäßig 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 rechnungsmäßig 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.