

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER LEBENSVERSICHERUNG MIT FONDSVERANLAGUNG UND KAPITALGARANTIE

- § 1. Begriffsbestimmungen
- § 2. Art des Vertrages und Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- § 3. Pflichten des Versicherungsnehmers
- § 4. Umfang des Versicherungsschutzes
- § 5. Beginn des Versicherungsschutzes
- § 6. Veranlagung in Investmentfonds
- § 7. Veranlagungsmanagement
- § 8. Kosten und Gebühren
- § 9. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 10. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung
- § 11. Prämienfreistellung eines Versicherungsvertrages gegen laufende Prämienzahlung
- § 12. Vorauszahlungen (Polizzendarlehen)
- § 13. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
- § 14. Erklärungen
- § 15. Bezugsberechtigung
- § 16. Letztstandspolizze (Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?)
- § 17. Verjährung
- § 18. Vertragsgrundlagen
- § 19. Anwendbares Recht
- § 20. Aufsichtsbehörde
- § 21. Erfüllungsort

Anhang: § 176 Abs. 5 VersVG

§ 1. Begriffsbestimmungen

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

Bezugsberechtigter (Begünstigter) ist die Person, die für den Empfang der Leistungen genannt ist.

Deckungsrückstellung ist die Summe der Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung zu Grunde liegenden Investmentfondsanteile sowie jene Summe, die aus dem klassischen Lebensversicherungsteil resultiert.

Geldwert der Deckungsrückstellung ermittelt sich durch Multiplikation der Fondsanteile mit dem gültigen Rechenwert und Hinzurechnung jener Summe, die aus dem klassischen Lebensversicherungsteil resultiert.

Kapitalgarantie Im Erlebensfall besteht die Leistung aus dem Geldwert der Deckungsrückstellung, mindestens jedoch in einem Betrag in Höhe der einbezahlten Prämien inkl. Versicherungssteuer.

Bei Kapitalentnahme wird die Höhe der Kapitalgarantie neu ermittelt.

Mindestrisikosumme beträgt 5% der Mindesttodesfallsumme und wird im Ablebensfall zusätzlich zum Geldwert der Deckungsrückstellung ausbezahlt, sofern nicht die Mindesttodesfallsumme zur Auszahlung gelangt.

Mindesttodesfallsumme ist jene Leistung, die im Ablebensfall mindestens zur Auszahlung gelangt. Die Mindesttodesfallsumme wird ausgezahlt, wenn die Summe aus Geldwert der Deckungsrückstellung plus Mindestrisikosumme geringer ist.

Bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung beträgt die Mindesttodesfallsumme 25% der Prämiensumme, mindestens EUR 4.000,--.

Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag beträgt die Mindesttodesfallsumme den Betrag der eingezahlten Prämie(n) inklusive Versicherungssteuer (= Kapitalgarantie) abzüglich bereits ausgezahlter Kapitalentnahmen.

Gewinnbeteiligung Der vorliegende Tarif ist nicht gewinnberechtigt, jedoch unterliegt die Verzinsung im klassischen Deckungsstock gemäß § 20 Abs. 2 Z1 VAG einer Gesamtverzinsung aus garantiertem Rechnungszins (2 % p.a.) zuzüglich Zinsgewinn, wobei die Verzinsung durch tägliche Gutschrift erfolgt.

ANHANG 737

Seite 2 von 7

Modellrechnung	ist die individuell auf Ihren Vertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, unter der Annahme der dort ausgewiesenen Fondsperformance.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelte detaillierte Aufstellung der versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen Ihres Versicherungsvertrages.
Versicherer	ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group.
Versicherter	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers.
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

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

(1) Ihr Vertrag ist eine auf bestimmte Zeit abgeschlossene Kombination aus fondsgebundener Lebensversicherung und klassischer Lebensversicherung gegen Einmalanlage oder laufende Prämienzahlung über eine im vorhinein festgelegte Prämienzahlungsdauer mit Bruttoprämiengarantie und bietet Zuzahlungsmöglichkeiten und die Möglichkeit der Kapitalentnahme während des Versicherungsverhältnisses sowie Versicherungsleistungen im Er- und Ablebensfall.

(2) Zuzahlungen sind im Rahmen der geltenden Tarifbestimmungen möglich.

(3) Auf ausdrücklichen Wunsch können Sie anstelle der Auszahlung des Geldwertes der Deckungsrückstellung (siehe § 1) die Übertragung von Fondsanteilen verlangen. In diesem Fall reduzieren sich unsere Leistungen um die dadurch entstandenen Übertragungskosten.

(4) Der Geldwert der Deckungsrückstellung wird jedenfalls erbracht,

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

(5) Im Ablebensfall leisten wir

- bei einem Vertrag gegen einmalige Prämie den Geldwert der Deckungsrückstellung zuzüglich der Mindestrisikosumme, mindestens jedoch den Betrag der eingezahlten Prämie(n) inklusive Versicherungssteuer (Kapitalgarantie) abzüglich bereits ausgezahlter Kapitalentnahmen. Die Mindestrisikosumme beträgt 5% der Kapitalgarantie.
- bei einem Vertrag mit laufender Prämienzahlung während der Prämienzahlungsdauer den Geldwert der Deckungsrückstellung zuzüglich der Mindestrisikosumme, mindestens jedoch die vereinbarte Mindesttodesfallsumme (siehe § 1). Die Mindestrisikosumme beträgt 5% der Mindesttodesfallsumme.

(6) Im Erlebensfall besteht unsere Leistung aus dem Geldwert der Deckungsrückstellung, mindestens jedoch in Höhe der einbezahlten Prämien inkl. Versicherungssteuer (Kapitalgarantie), abzüglich bereits ausgezahlter Kapitalentnahme.

(7) Den Geldwert der Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit dem am Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert und Hinzurechnung jener Summe, die aus dem klassischen Lebensversicherungsteil resultiert.

Der Bewertungsstichtag ist, sofern nichts anderes bestimmt ist, der letzte Börsetag des vor dem Eintritt des Versicherungsfalles liegenden Kalendermonats. Es gelten die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden. Wir behalten uns vor, den Geldwert der Deckungsrückstellung erst nach Veräußerung der Wertpapiere zu ermitteln. Diese Veräußerung führen wir unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer unverzüglich durch. In diesem Fall finden die Bestimmungen über den Bewertungsstichtag für die Berechnung des Geldwertes der Deckungsrückstellung keine Anwendung.

§ 3. 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, hat auch diese alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

(2) Werden Fragen unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages 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 die unrichtige oder unvollständige Beantwortung nicht auf Verschulden beruht, wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, entspricht unsere Leistung dem Wert gemäß § 10 Abs. 3.

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

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

(5) Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden. Wenn Sie innerhalb des ersten Versicherungsjahres mit der Zahlung einer Rate in Verzug geraten, diese also nicht spätestens zum Fälligkeitstag zahlen, werden alle Prämienraten für das erste Versicherungsjahr sofort fällig und alle eingehenden Zahlungen auf die älteste Schuld angerechnet.

ANHANG 737

Seite 3 von 7

(6) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(7) Wenn Sie 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.

(8) Wenn Sie eine **Folgeprämie** nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag, mit sofortiger Wirkung oder im Vorhinein zum Ablauf der festgesetzten Frist, kündigen. In diesem Fall vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf den Geldwert der Deckungsrückstellung und die Mindestrisikosumme (siehe § 1); die Mindesttodesfallsumme entfällt (siehe § 11). Darüber hinaus zahlen wir unabhängig von einer Kündigung nur den Geldwert der Deckungsrückstellung und die Mindestrisikosumme, wenn nach Ablauf der gesetzten Frist der Versicherungsfall eintritt und Sie mit der Zahlung der Folgeprämie bei Eintritt des Versicherungsfalles in Verzug sind, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren.

§ 4. Umfang des Versicherungsschutzes

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

(2) Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir den Geldwert 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.

(3) Wird Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen den Geldwert der Deckungsrückstellung.

(4) Bei Ableben infolge Teilnahme an Aufruhr/Aufstand auf Seiten der Aufrührer/Aufständischen oder als unmittelbare oder mittelbare Folge kriegerischer Ereignisse außerhalb Österreichs leisten wir ebenfalls den Geldwert der Deckungsrückstellung.

§ 5. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (§ 3 Abs. 6) bezahlt haben. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ihr Versicherungsvertrag gegen laufende Prämienzahlung 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,
- er nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Antrages 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. Veranlagung in Investmentfonds

(1) Fondsgebunden bedeutet, dass die Veranlagung in Investmentfonds in Form von Fondsanteilen erfolgt. Diese bilden einen Teil der Deckungsrückstellung (siehe § 1) Ihres Vertrages und erwirtschaften je nach Fondsentwicklung Ihr Fondsguthaben. Kurssteigerungen führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen. Ertragsausschüttungen aus Wertzuwächsen veranlagen wir weiter und erhöhen dadurch die Deckungsrückstellung Ihres Vertrages (siehe § 1).

(2) Ihre Prämie verwenden wir nach Abzug der an das Bundesministerium für Finanzen abzuführenden Versicherungssteuer und von einem Prozent für Verwaltungskosten (siehe § 8 Abs. 2 lit. c) zunächst ausschließlich zur Veranlagung in Investmentfonds ("Garant Dynamic"). Dem daraus entstehenden Guthaben entnehmen wir einen Teil, der im klassischen Deckungsstock veranlagt wird und der Sicherstellung der Bruttoprämiengarantie dient.

Bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung gilt dafür der Rechenwert des letzten Börsetages des Monats vor der Prämienfälligkeit. Bei Verträgen mit Einmalprämie gilt der Rechenwert des vierten Börsetages, der dem Eingang der Prämie in unserer zentralen Verwaltung folgt. Es gelten jeweils die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden. Alle sonstigen Kosten und die zur Deckung des Ablebensrisikos bestimmten Risikoprämien entnehmen wir der Deckungsrückstellung (siehe §§ 1 und 8).

(3) Für Zuzahlungen zu Verträgen mit laufender Prämienzahlung, die bis zum 20. des laufenden Monats bei uns einlangen, gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des Monats, in dem die Prämie bei uns eingegangen ist. Zuzahlungen die nach dem 20. des laufenden Monats einlangen, veranlagen wir mit dem Rechenwert des letzten Börsetages des darauf folgenden Monats. Für Zuzahlungen zu Verträgen gegen Einmalbeitrag gilt der Rechenwert des vierten Börsetages nach Eingang der Prämie in unserer zentralen Verwaltung.

ANHANG 737

Seite 4 von 7

(4) Die Zuteilung von Anteilen erfolgt am nächstmöglichen späteren Tag als angegeben, wenn zum vorgesehenen Tag der Börsenhandel ausgesetzt ist oder dies die Abrechnungsmodalitäten der betroffenen Fondsgesellschaft erfordern. Es werden keine Depotgebühren verrechnet und für den Erwerb Ihrer Fondsanteile verrechnen wir Ausgabeaufschläge nur dann, wenn diese uns von der Kapitalanlagegesellschaft (KAG) in Rechnung gestellt werden.

§ 7. Veranlagungsmanagement

(1) Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group übernimmt das Veranlagungsmanagement. Zur Wahrung der Kapitalgarantie wird am Ende der monatlichen Betrachtungsperiode das Guthaben stets in einen klassischen Teil und einen fondsgebundenen Teil so aufgeteilt, dass die Bruttoprämiengarantie selbst dann noch vollständig abgesichert ist, wenn der Investmentfonds an Wert verliert. Der klassische Teil dient ausschließlich der Sicherstellung der Bruttoprämiengarantie. Der fondsgebundene Teil wird zu 100 % in den Investmentfonds "Garant Dynamic" veranlagt, die Veranlagung des klassischen Teiles erfolgt im Deckungsstock der klassischen Lebensversicherung.

(2) Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group ist berechtigt, einen Verkauf des Fonds und Kauf eines Ersatzfonds mit derselben Garantie zu veranlassen, sofern steuerliche oder rechtliche und aufsichtsrechtliche Änderungen, die die bisherige Garantie angreifen, dies notwendig machen.

§ 8. Kosten und Gebühren

(1) Folgende Kosten entnehmen wir Ihrer Prämie unmittelbar vor der Veranlagung (siehe § 6 Abs. 2 u. 3):

- die Versicherungssteuer entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen,
- ein Prozent der Nettoprämie gemäß § 6 Abs. 2.

(2) Folgende Kosten entnehmen wir der Deckungsrückstellung Ihres Vertrages, abhängig von der Zahlungsweise, jeweils zum Ende der Periode für welche die Prämien bezahlt wurden. Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag erfolgt die Entnahme einmal jährlich zum Ende des jeweiligen Versicherungsjahres. Diese Kosten verrechnen wir Ihnen für unsere Leistungen im Rahmen Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung zur Deckung des Ablebensrisikos (a), für Abschlusskosten (b) und Verwaltungskosten (c). Die Kosten sind von mehreren Faktoren, insbesondere der Höhe der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abhängig und können daher nicht im Vorhinein in absoluten Werten angegeben werden.

a) Risikokosten

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

Die Risikokosten zur Deckung des Ablebensrisikos errechnen sich aus der Differenz des Wertes der Todesfalleistung und dem Wert der Deckungsrückstellung zum Stichtag, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der für Ihren Vertrag geltenden Sterbetafel.

Die für Ihren Vertrag geltende Sterbetafel ist im Informationsblatt des Antrages bzw. in der Police unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist, angeführt.

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

b) Abschlusskosten

Die Abschlusskosten werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrages fällig. Die Verrechnung erfolgt durch Abzug von Ihrer Deckungsrückstellung, aufgeteilt bei Verträgen gegen Einmalprämie auf einen Zeitraum von 10 Jahren und bei Verträgen gegen laufende Prämie auf einen Zeitraum von 5 Jahren.

Die Höhe der Abschlusskosten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Police unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist.

c) Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten entnehmen wir ebenfalls der Deckungsrückstellung Ihres Vertrages. Die Verwaltungskosten betragen 1 % der jeweiligen Nettoprämie (§ 6 Abs. 2) und zusätzlich

- bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung 0,30 % der Deckungsrückstellung, mindestens EUR 48,-, maximal EUR 600,- pro Jahr;
- bei Verträgen gegen Einmalprämie 0,30 % der Deckungsrückstellung, mindestens EUR 24,-, maximal EUR 600,- pro Jahr.

Die Höhe der Verwaltungskosten können Sie ebenfalls dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Police unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist, entnehmen.

(3) Die Kosten, die wir der Deckungsrückstellung entnehmen, werden im aktuellen Verhältnis der Fondsguthaben auf die vorhandenen Fonds aufgeteilt.

(4) Bei Versicherungen ohne laufende Prämienzahlung kann dies bei Kursrückgängen dazu führen, dass die Deckungsrückstellung aufgebraucht wird. In diesem Fall endet der Vertrag ohne Rückvergütungsansprüche.

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

ANHANG 737

Seite 5 von 7

Das sind insbesondere eine Gebühr für das Ausstellen einer Duplikats- oder Letztstandspolizze, zusätzlich gewünschte Dokumentationen, Änderung der Zahlungsweise, nachträgliche Bearbeitung einer Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung oder eine Änderung des Polizzeninhalts.

Diese Gebühr beträgt EUR 20,-- , ist wertgesichert und verändert sich ab Juli eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlaubliche Verbraucherpreisindex 2000 bzw. der von der Statistik Austria als Nachfolgeindex verlaubliche Index gegenüber dem 1.1.2007 verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, eine geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebende Gebühr zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonforme Gebühr zu verlangen. Die aktuelle Höhe der Gebühr können Sie jederzeit bei unserer ServiceLine erfragen.

Bei Zahlungsverzug sind wir berechtigt, Mahngebühren (max. im Gesamtausmaß von EUR 21,-- für alle Mahnstufen) zu verrechnen. In der Folge wird ein Rechtsanwaltsbüro mit der Forderungseinziehung beauftragt und dafür bei einem Übergabesaldo bis EUR 145,-- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 19,-- , bei einem Übergabesaldo bis EUR 500,-- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 33,-- und darüber EUR 49,-- in Rechnung gestellt. Neben diesen Kosten gehen auch sämtliche beim Rechtsanwaltsbüro anfallenden Kosten (lt. Bestimmungen der RATG, Allgemeine Honorarkriterien AHK 2005 in der jeweils gültigen Fassung) zu Lasten der schuldhaft in Zahlungsverzug geratenen Kunden. Die verrechneten Kosten müssen der zweckentsprechenden Rechtsverfolgung dienen.

Darüber hinaus verrechnen wir jene Kosten, die aufgrund zusätzlicher pflichtgemäßer Bearbeitung zu Ihrem Versicherungsvertrag durch einen Dritten auflaufen. Das sind z.B. Gerichtskosten für die Hinterlegung von Versicherungsleistungen, Kosten für die Beglaubigung bzw. Übersetzung von ausländischen Dokumenten und der Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland.

§ 9. Leistungserbringung durch den Versicherer

(1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir einen Identitätsnachweis des Leistungsempfängers sowie die Übergabe der Polizze verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizze können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen. Im Ablebensfall sind zusätzlich auf Kosten des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache des Versicherten vorzulegen.

(2) Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zum Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig.

(3) Leistungen an ausländische Berechtigte (Bezugsberechtigte) erbringen wir, sobald uns (behördlich) nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für nicht entrichtete Steuern vornehmen dürfen. Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfänger die Gefahr und die Kosten.

§ 10. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung

(1) Kapitalentnahmen bei Fortbestand des Vertrages

Kapitalentnahmen sind auf den Schluss des laufenden Monats möglich, frühestens jedoch auf den Schluss des dritten Versicherungsjahres. Bei Kapitalentnahme zahlen wir den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1), maximal bis zur Höhe des Ablösewertes gemäß Abs. 3, abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer. Nach Kapitalentnahme muss ein Wert gemäß Abs. 3 in Höhe von mindestens EUR 1.000,-- verbleiben. Bei Kapitalentnahme wird die Höhe der Kapitalgarantie neu ermittelt.

(2) Kündigung und vollständige Kapitalentnahme

Sie können Ihren Vertrag schriftlich kündigen und das Kapital vollständig entnehmen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

(3) Bei Kündigung und vollständiger Kapitalentnahme zahlen wir folgenden Wert:

Den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich noch nicht amortisierter Abschlusskosten (siehe § 8 Abs. 2 lit. b) und abzüglich einem Prozent für Risikoprämie und Verwaltungskosten für die letzte Periode (= Ablösewert), abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer. Innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (siehe Anhang) berücksichtigt.

Die sich aus unterschiedlichen Annahmen über die Performance ergebenden Ablösewerte entnehmen Sie bitte der Modellrechnung (siehe § 1) des Antrages.

(4) Für die Berechnung des Geldwertes der Deckungsrückstellung bei Kapitalentnahme oder Kündigung gilt:

Den Geldwert der Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit dem am Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert und Hinzurechnung jener Summe, die aus dem klassischen Lebensversicherungsteil resultiert. Es gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des Monats, sofern die entsprechende Willenserklärung bis zum 20. des laufenden Monats bei uns eingegangen ist. Erreicht uns die Willenserklärung erst nach dem 20. des laufenden Monats, gilt der Rechenwert des letzten Börsetages des darauf folgenden Monats oder am nächstmöglichen späteren Tag, wenn dies die Abrechnungsmodalitäten der betroffenen Fondsgesellschaft erfordern. Es gelten die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden.

Wir behalten uns vor, den Geldwert der Deckungsrückstellung erst nach Veräußerung der Wertpapiere zu ermitteln. Diese Veräußerung führen wir unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer unverzüglich durch. In diesem Fall finden die Bestimmungen über den Bewertungsstichtag für die Berechnung des Geldwertes der Deckungsrückstellung keine Anwendung.

ANHANG 737

Seite 6 von 7

- (5) Bitte beachten Sie,
- dass eine Kapitalentnahme innerhalb von 15 Jahren seit Einzahlung der Einmalprämie oder Zuzahlung eine Versicherungsteuernachzahlung zur Folge haben kann.
 - dass die Kapitalentnahme innerhalb von 15 Jahren, insbesondere bei Verträgen gegen Einmalprämie, wegen der Deckung der Abschlusskosten für Sie wirtschaftlich nachteilig ist.
 - dass bei vorzeitiger Kapitalentnahme eventuell Garantien, die im Rahmen des Anlageproduktes (Fonds) abgebildet sind, verloren gehen.

§ 11. Prämienfreistellung eines Versicherungsvertrages gegen laufende Prämienzahlung

- (1) Sie können Ihren Vertrag schriftlich prämienfrei stellen:
- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

Voraussetzung ist, dass bereits ein nach § 10 Abs. 3 zu berechnender Wert des Vertrages in Höhe von mindestens EUR 1.000,- vorhanden ist. Andernfalls erfolgt die Auflösung des Vertrages im Sinne des § 10 Abs. 3 u. 4.

(2) Bei Prämienfreistellung entnehmen wir der Deckungsrückstellung (siehe § 1) die noch nicht amortisierten Abschlusskosten (siehe § 8 Abs. 2 lit. b) und ein Prozent für Risikoprämie und Verwaltungskosten für die letzte Periode. Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (siehe Anhang) berücksichtigt.

(3) Durch die Prämienfreistellung entfällt die Mindesttodesfallsumme (siehe § 1); die Mindestrisikosumme (siehe § 1) bleibt unverändert. Wir entnehmen der Deckungsrückstellung alle anfallenden Kosten und die zur Deckung des Ablebensrisikos bestimmten Risikoprämien. Dies kann dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vollständig aufgebraucht wird. In diesem Fall tritt der Vertrag ohne Ansprüche außer Kraft.

(4) Bei Prämienfreistellung entfällt die Kapitalgarantie.

§ 12. Vorauszahlungen (Polizzendarlehen)

Eine Vorauszahlung ist nicht möglich.

§ 13. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung

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

§ 14. Erklärungen

- (1) Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind. Unsere Erklärungen erfolgen ebenfalls schriftlich.
- (2) Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- (3) Jede Vertragsänderung, ausgenommen Bezugsrechtsänderung, Rückkauf oder Prämienfreistellung, ist nur mit unserer Zustimmung möglich.
- (4) Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.

§ 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 schriftlich erfolgen und 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 Police auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Police uns seine Berechtigung nachweist. Mit Ausstellung einer Letztstandspolice verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Policen ihre Gültigkeit.

§ 16. Letztstandspolice (Was ist bei Verlust der Police zu tun?)

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

§ 17. Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 3 Jahren 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 10 Jahren.

§ 18. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Police samt Anlagen, die der Police beiliegende Modellrechnung (siehe § 1), der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif (siehe § 1), die vorliegenden Versicherungsbedingungen sowie allfällige für Ihren Vertrag geltende Besondere Versicherungsbedingungen.

ANHANG 737

Seite 7 von 7

§ 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 Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5. Die Rechnungsgrundlagen für den jeweiligen Tarif (siehe § 1) wurden der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelt und sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen Ihres Vertrages. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.

§ 21. Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Generaldirektion in Wien.

ANHANG

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) idF des Versicherungsrechts-Änderungsgesetz (VersRÄG) 2006:

§ 176 Abs. 5 VersVG

(5) Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung 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.