

# ANHANG 827

Seite 1 von 7

## VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER FONDSGEBUNDENEN LEBENSVERSICHERUNG MIT VERANLAGUNG IN NACHHALTIGE FONDS GEGEN LAUFENDE PRÄMIE

- § 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. Veränderungen bei Fonds bzw. der Fondsauswahl (Switch)
  - § 8. Kosten und Gebühren
  - § 9. Leistungserbringung durch den Versicherer
  - § 9a. Angaben zur Steuerpflicht
  - § 10. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung
  - § 11. Prämienfreistellung
  - § 12. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
  - § 13. Vorauszahlungen
  - § 14. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
  - § 15. Erklärungen
  - § 16. Bezugsberechtigung
  - § 17. Letztstandspolizze (Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?)
  - § 18. Verjährung
  - § 19. Vertragsgrundlagen
  - § 20. Anwendbares Recht
  - § 21. Aufsichtsbehörde
  - § 22. Erfüllungsort
- Anhang:** § 176 Abs. 5 VersVG

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

### § 1. Begriffsbestimmungen

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

<b>Bezugsberechtigter</b> (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistungen genannt ist.
<b>Deckungsrückstellung</b>	ist die Summe aus den Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung rein rechnerisch zugeordneten Investmentfondsanteilen.
<b>Geldwert der Deckungsrückstellung</b>	ermittelt sich durch Multiplikation der Fondsanteile mit dem zum Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert = Vermögen (siehe § 2 Absatz (8)).
<b>Mindestrisikosumme</b>	beträgt mindestens 5 % der Bruttoprämiensumme und wird im Ablebensfall zusätzlich zum Geldwert der Deckungsrückstellung ausbezahlt.
<b>Modellrechnung</b>	ist die individuell auf Ihren Vertrag abgestimmte Darstellung möglicher Vertragsentwicklungen unter der Annahme der dort ausgewiesenen Fondsperformance.
<b>Tarif/Geschäftsplan</b>	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelte detaillierte Aufstellung der versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen Ihres Versicherungsvertrages.
<b>Versicherer</b>	ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group.
<b>Versicherter</b>	ist die Person, deren Leben versichert ist.
<b>Versicherungsnehmer</b>	ist der Vertragspartner des Versicherers.
<b>Versicherungsprämie</b>	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

# ANHANG 827

Seite 2 von 7

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

(1) Die für den jeweiligen Versicherungsfall zu Ihrem Vertrag vereinbarten Leistungen entnehmen Sie bitte Ihrer Polizze.

(2) Ihr Vertrag ist eine auf bestimmte Zeit abgeschlossene fondsgebundene Lebensversicherung mit **Veranlagung in nachhaltige Fonds** gegen laufende Prämienzahlung über eine im Vorhinein festgelegte Prämienzahlungsdauer und bietet Zuzahlungsmöglichkeiten und die Möglichkeit der Änderung der Veranlagungsstrategie und der Kapitalentnahme während des Versicherungsverhältnisses sowie Versicherungsleistungen im Ab- bzw. Erlebensfall.

**Nachhaltige Fonds** sind Fonds, die das österreichische Umweltzeichen haben. Sie sind auf der Seite des Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK) unter [umweltzeichen.at](http://umweltzeichen.at) gelistet

(3) Im Rahmen der fondsgebundenen Lebensversicherung erwerben Sie einen Anspruch auf eine Versicherungsleistung, deren Höhe sich nach der Wertentwicklung der Ihrem Vertrag zugeordneten Fondsanteile bemisst. Ihrem Vertrag wird entsprechend der von Ihnen getroffenen Auswahl aus unserem Fondsangebot (z.B. bestehend aus Aktienfonds, Anleihefonds, gemischte Fonds etc.) eine bestimmte Anzahl von Fondsanteilen rein rechnerisch zugeordnet. Der Versicherer erwirbt keine Fondsanteile in Ihrem Auftrag, sondern allenfalls erworbene Fondsanteile dienen als Bezugswert für die Höhe der Versicherungsansprüche aus Ihrem Vertrag. Eigentümer der Fondsanteile ist immer der Versicherer. Kurssteigerungen führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen. Ertragsausschüttungen aus Wertzuwächsen veranlassen wir weiter und erhöhen dadurch die Deckungsrückstellung Ihres Vertrages.

(4) Zuzahlungen bis zur Höhe der bei Vertragsabschluss vereinbarten Prämiensumme sind möglich. Zuzahlungen darüber hinaus bedürfen unserer Zustimmung. Die Mindesthöhe für die einzelne Zuzahlung beträgt EUR 1.000,--.

(5) 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.

(6) Im **Erlebensfall** besteht unsere Leistung aus dem Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1).

(7) Im **Ablebensfall** leisten wir den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) zuzüglich der Mindestrisikosumme (siehe § 1). Die Mindestrisikosumme beträgt mindestens 5 % der Bruttoprämiensumme.

Wir entnehmen der Deckungsrückstellung einen Teil der anfallenden Kosten (die detaillierten Regelungen der Kosten entnehmen Sie bitte § 8). Dies kann dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vollständig aufgebraucht wird. In diesem Fall tritt der Vertrag ohne Ansprüche außer Kraft.

(8) Den **Geldwert der Deckungsrückstellung** ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneten Fondsanteile mit dem zum Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert.

Der Bewertungsstichtag für den Geldwert der Deckungsrückstellung ist, sofern nichts anderes bestimmt ist, der letzte Börsetag des Monats vor Fälligkeit der Versicherungsleistung. 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 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. Weiters vermindert sich bei unrichtiger oder unvollständiger Beantwortung der Fragen unsere Leistungspflicht auf den Ablöswert (siehe § 10 Absatz (3)). Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten und unsere Leistungspflicht vermindert sich nicht, wenn die unrichtige oder unvollständige Beantwortung nicht auf Verschulden beruht oder wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten. Unsere Leistungspflicht vermindert sich überdies auch dann nicht, wenn der nicht angegebene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluss auf den Umfang unserer Leistung gehabt hat. Bei arglistiger Täuschung können wir außerdem den Vertrag jederzeit anfechten.

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

(4) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (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; es wird kein Unterjährigkeitszuschlag verrechnet.

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 werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

(6) Die erste 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 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 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.

(8) 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 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 den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) oder es wird entsprechend den Bestimmungen des § 11 Absatz (1) der Ablöswert ausbezahlt.

Darüber hinaus zahlen wir unabhängig von einer Kündigung nur den Geldwert der Deckungsrückstellung, 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.

# ANHANG 827

Seite 3 von 7

## § 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 oder Wiederherstellung des Vertrages leisten wir den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1). Dies gilt sinngemäß für eine die Leistungspflicht des Versicherers erweiternde Änderung des Vertrages. 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 Geldwert der Deckungsrückstellung.
- (5) Bei Ableben infolge Teilnahme an Aufruhr/Aufstand auf Seiten der Auführer/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 (etwa durch Zustellung der Polizze) erklärt und Sie die erste Prämie rechtzeitig (§ 3 Absatz (6)) bezahlt haben. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.
- (2) Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem **Sofortschutz** ausgestattet.  
Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, maximal jedoch auf EUR 150.000,--, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.  
Der 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.

## § 6. Veranlagung in Investmentfonds

- (1) Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung erwerben Sie einen Anspruch auf eine Versicherungsleistung, deren Höhe sich nach der Wertentwicklung der Ihrem Vertrag zugeordneten Fondsanteile bemisst. Ihrem Vertrag wird entsprechend der von Ihnen getroffenen Auswahl aus unserem Fondsangebot (z.B. bestehend aus Aktienfonds, Anleihefonds, gemischte Fonds etc.) eine bestimmte Anzahl von Fondsanteilen rein rechnerisch zugeordnet. Der Versicherer erwirbt keine Fondsanteile in Ihrem Auftrag, sondern allenfalls erworbene Fondsanteile dienen als Bezugswert für die Höhe der Versicherungsansprüche aus Ihrem Vertrag. Eigentümer der Fondsanteile ist immer der Versicherer. Kurssteigerungen führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen. Ertragsausschüttungen aus Wertzuwächsen veranlassen wir weiter und erhöhen dadurch die Deckungsrückstellung Ihres Vertrages. Bei Veranlagung in Investmentfonds, die in einer Fremdwährung notieren, unterliegen diese Währungskursschwankungen, die den Wert der Fondsanteile zusätzlich beeinflussen können.  
**Sie tragen bei der fondsgebundenen Lebensversicherung das volle Veranlagungsrisiko.** Dem Wesen einer fondsgebundenen Lebensversicherung entspricht es, dass ausschließlich der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherer das Veranlagungsrisiko trägt. Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group hat auf die Wertentwicklung von Investmentfonds keinen Einfluss und kann deshalb für die Ergebnisse nicht haftbar gemacht werden. Bisherige Erträge lassen keine Rückschlüsse auf die künftige Wertentwicklung zu. Es gibt bei Kapitalentnahmen keine garantierten Leistungen. Die Veranlagung erfolgt daher auf eigene Verantwortung und auf eigenes Risiko. Der Auszahlungsbetrag kann auch unter der Summe der einbezahlten Prämien liegen.
- (2) Ihre Prämie verwenden wir nach Abzug der an das Bundesministerium für Finanzen abzuführenden Versicherungssteuer (= Nettoprämie) und den an der Nettoprämie zu bemessenden Kosten zur rein rechnerischen Zuordnung von Anteilen der von Ihnen gewählten Fonds. Eigentümer der Fondsanteile ist immer der Versicherer. Für die rechnerische Zuordnung der Fondsanteile gilt der Rechenwert des letzten Börsotages des Monats vor der Prämienfälligkeit. Es gelten jeweils die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden.  
Die detaillierten Regelungen der Kosten entnehmen Sie bitte § 8.
- (3) Für Zuzahlungen, die bis zum 20. des laufenden Monats bei uns einlangen, gilt der Rechenwert des letzten Börsotages des Monats, in dem die Prämie bei uns eingegangen ist. Zuzahlungen, die nach dem 20. des laufenden Monats einlangen, veranlassen wir mit dem Rechenwert des letzten Börsotages des darauf folgenden Monats.
- (4) Die Zuordnung von Anteilen erfolgt am nächstmöglichen späteren Tag als angegeben, wenn zum vorgesehenen Tag der Börsehandel 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. Veränderungen bei Fonds bzw. der Fondsauswahl (Switch)

- (1) Sie können in Schriftform beantragen, dass künftig fällige Anlagebeträge in einem anderen Verhältnis auf die zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Investmentfonds aufgeteilt werden und/oder die vorhandene Deckungsrückstellung ganz oder teilweise in andere zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehende Investmentfonds umgeschichtet wird. Ein solcher Antrag auf eine Änderung Ihres Versicherungsvertrages bedarf unserer Zustimmung. Wir werden Ihren Antrag annehmen, wenn dem kein wichtiger Grund entgegensteht.  
Die Bewertung der Investmentfondsanteile erfolgt mit dem Rechenwert des vierten Börsotages, der dem Einlangen Ihres Änderungsauftrages in der zentralen Verwaltungsstelle der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group in Wien folgt oder dem nächstmöglichen späteren Tag, wenn zum vorgesehenen Tag der Börsehandel ausgesetzt ist oder dies die Abrechnungsmodalitäten der betroffenen Fondsgesellschaft erfordern. Es gelten die Kurse, die uns von unserem Kursdatenanbieter zur Verfügung gestellt werden.

## ANHANG 827

Seite 4 von 7

(2) Wir werden pro Monat einen von Ihnen beauftragten Switch gebührenfrei durchführen. Für jeden weiteren Switch sind wir berechtigt, Gebühren in Rechnung zu stellen (siehe § 8 lit. (d)).

(3) Wir sind weiters berechtigt, die Auswahl der zur Verfügung stehenden Fonds zu verändern. Sollten von Ihnen gewünschte Fonds nicht zur Verfügung stehen, können wir Ihren Switchantrag nicht durchführen. Davon werden wir Sie unverzüglich benachrichtigen.

Bitte bedenken Sie, dass bei einem Fondswechsel eventuell Garantien, die im Rahmen des Anlageproduktes (Fonds) abgebildet sind, verloren gehen.

(4) Eine Kapitalanlagegesellschaft kann sowohl den Ankauf von Investmentfondsanteilen verweigern als auch einen Investmentfonds schließen. Ebenso können wir aus wichtigem Grund einen Investmentfonds mit Wirkung sowohl für die Neuanlage als auch für bereits erworbene Investmentfondsanteile aus dem Angebot entfernen. Ein solcher wichtiger Grund, welcher nicht in der Verantwortung des Versicherers liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Investmentfonds nicht mehr den nachhaltigen Kriterien entspricht, nicht mehr oder nur eingeschränkt oder nicht mehr täglich handelbar ist, die Fondsgesellschaft Mindestabnahmemengen vorgibt oder einem Investmentfonds die Vertriebszulassung für Österreich entzogen wird.

(5) Wird ein Ihrem Vertrag zugeordneter Investmentfonds fällig, geschlossen, aus unserer Auswahl entfernt, mit einem anderen Fonds zusammengelegt oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir Sie darüber informieren und den darauf entfallenden Geldwert der Deckungsrückstellung in einen Investmentfonds mit vergleichbarer Anlagestrategie übernehmen, solange uns keine andere Fondsauswahl von Ihnen für die rein rechnerische Zuordnung zu Ihrem Vertrag vorliegt.

**Wenn ein Investmentfonds nicht mehr den nachhaltigen Kriterien entspricht, werden wir Sie darüber informieren. Der darauf entfallende Geldwert der Deckungsrückstellung sowie allfällige Prämienanteile werden jedoch weiterhin diesem Fonds zugeordnet, solange uns kein anderer Veranlagungswunsch von Ihnen vorliegt.**

### § 8. Kosten und Gebühren

(1) Die Versicherungssteuer entnehmen wir Ihrer Prämie unmittelbar vor der Veranlagung (siehe § 6 Absatz (2)).

(2) Wir verrechnen Ihnen für unsere Leistungen im Rahmen Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung Abschlusskosten (vgl. (a)), Verwaltungskosten (vgl. (b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vgl. (c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif (siehe § 1) sowie sonstige Kosten (vgl. (d)).

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) Abschlusskosten

Abschlusskosten fallen bei Abschluss des Versicherungsvertrages, bei Erhöhungen der laufenden Prämie und bei einmaligen Zuzahlungen an.

Abschlusskosten für laufende Prämien werden innerhalb von 60 Monaten ab Anfallszeitpunkt monatlich vorschüssig fällig. In Monaten, in denen eine Prämie fällig wird, erfolgt die Kostenverrechnung von der Prämie vor Veranlagung. In Monaten ohne Prämienzahlung erfolgt die Kostenentnahme aus der Deckungsrückstellung.

Abschlusskosten für einmalige Zuzahlungen werden ebenfalls innerhalb von 60 Monaten ab Zuzahlung verrechnet. Der erste Teilbetrag wird vor Veranlagung der Zuzahlung und die restlichen 59 Teilbeträge monatlich vorschüssig der Deckungsrückstellung entnommen.

**Die Höhe der Abschlusskosten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Polizze unter dem Punkt „Kostenvereinbarung und Sterbetafel“, welcher Bestandteil des Vertrages ist.**

#### (b) Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten werden vorschüssig den laufenden Prämien sowie nachschüssig, je nach Zahlweise, der Deckungsrückstellung entnommen. Die Stückkosten werden ebenfalls nachschüssig, je nach Zahlweise, der Deckungsrückstellung entnommen.

Bei prämienfreien Verträgen werden die Verwaltungskosten jährlich nachschüssig der Deckungsrückstellung entnommen.

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

#### (c) Risikokosten

Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der vereinbarten Todesfallleistung 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 Todesfallleistung 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 Polizze unter dem Punkt „Kostenvereinbarung und Sterbetafel“, welcher Bestandteil des Vertrages 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. Das ist insbesondere eine Gebühr für das Ändern der Veranlagung (Investmentfonds und/oder deren Aufteilung), Ausstellen einer Duplikats- oder Letztstandspolizze, zusätzlich gewünschte Dokumentationen, Änderung der Zahlungsweise, nachträgliche Bearbeitung einer Verpfändung, Abtretung oder Vinkulierung oder eine Änderung des Polizzeninhalts.

Diese Gebühr beträgt EUR 20,- je Dokument, 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.

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.

(3) Die Kosten, die wir der Deckungsrückstellung entnehmen, werden im aktuellen Verhältnis der Fondsguthaben auf die zugeordneten Fonds aufgeteilt. Bei Versicherungen ohne laufende Prämienzahlung kann dies bei Kursrückgängen dazu führen, dass die Deckungsrückstellung aufgebraucht wird. In diesem Fall endet der Vertrag ohne Rückvergütungsansprüche.

# ANHANG 827

Seite 5 von 7

## § 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. Zusätzlich können wir 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) Das Ausmaß der Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Abschluss der Erhebungen zum Versicherungsfall und Leistungsumfang festgestellt und die Versicherungsleistung nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen ausgezahlt.

(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.

## § 9a. Angaben zur Steuerpflicht

(1) Sie sind verpflichtet, uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben unverzüglich bekannt zu geben, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen Steuerpflicht oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere Name, Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland, Adresse Ihres Wohnsitzes, Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind, Steueridentifikationsnummer, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten allfälliger Treugeber. Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist er zusätzlich verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz, Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen der Eigentümerstruktur (insbesondere: Änderungen der beherrschenden Person im Sinne von § 92 GMSG, BGBl 116/2015 und Art. 1 lit. ee) des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015) zu informieren.

(2) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Absatz (1) enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

(3) Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

## § 10. Kapitalentnahme bzw. vollständige Kapitalentnahme durch Kündigung

(1) Kapitalentnahmen bei Fortbestand des Vertrages

Kapitalentnahmen sind in Schriftform auf den Schluss des laufenden Monats möglich, frühestens jedoch auf den Schluss des dritten Versicherungsjahres, wobei der zur Auszahlung gelangende Betrag mindestens EUR 500,- betragen muss.

Bei Kapitalentnahme innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer (unabhängig davon, ob der Vertrag prämienfrei oder prämienpflichtig ist) zahlen wir den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich eines Abschlages von 1 % sowie einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer.

Der Abschlag von 1 % entfällt, wenn Sie die Kapitalentnahme aufgrund eines der nachfolgend definierten Ereignisse tätigen: Präsenz- oder Zivildienst, Heirat, Geburt oder Adoption eines Kindes, Kauf einer Immobilie, Aufnahme eines Bankkredites zu privaten oder gewerblichen Zwecken, Scheidung, Arbeitslosigkeit. Die Kapitalentnahme muss innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses mit entsprechendem Nachweis erfolgen.

Bei Kapitalentnahme nach Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer zahlen wir den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer.

Nach Kapitalentnahme muss ein Wert gemäß Absatz (3) in Höhe von mindestens EUR 1.000,- verbleiben.

(2) Kündigung und vollständige Kapitalentnahme

Sie können Ihren Vertrag in Schriftform kündigen und das Kapital vollständig entnehmen:

- 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.

Bei Kündigung und vollständiger Kapitalentnahme zahlen wir:

- innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer (unabhängig davon, ob der Vertrag prämienfrei oder prämienpflichtig ist) den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich eines Abschlages von 1 % sowie einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer (= Ablöswert).
- nach Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer den Geldwert der Deckungsrückstellung (siehe § 1) abzüglich einer allfälligen nachträglichen Versicherungssteuer (= Ablöswert).

Innerhalb der ersten fünf Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (siehe Anhang) berücksichtigt.

**Die sich aus unterschiedlichen Annahmen über die Performance ergebenden Ablöswerte entnehmen Sie bitte der Modellrechnung (siehe § 1) des Antrages bzw. dem Anhang RP, der der Polizze beiliegt und Bestandteil des Vertrages ist.**

(3) Für die Berechnung des Geldwertes der Deckungsrückstellung (siehe § 1) bei Kapitalentnahme oder Kündigung gilt:

Den Geldwert der Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Ihrem Vertrag rein rechnerisch zugeordneten Fondsanteile mit dem zum Bewertungsstichtag gültigen Rechenwert.

Es gilt der Rechenwert des letzten Börsertages 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 Börsertages des darauf folgenden Monats oder des nächstmöglichen späteren Tages, 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 durch. In diesem Fall finden die Bestimmungen über den Bewertungsstichtag für die Berechnung des Geldwertes der Deckungsrückstellung keine Anwendung.

(4) Bitte beachten Sie,

## ANHANG 827

Seite 6 von 7

- dass eine Kapitalentnahme innerhalb der steuerlichen Mindestbindefrist eine Versicherungssteuernachzahlung zur Folge haben kann.
- dass die Kapitalentnahme in den ersten Jahren 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.
- dass eine Rückzahlung der einbezahlten Prämien nicht möglich ist.

### § 11. Prämienfreistellung

- (1) Sie können Ihren Vertrag in Schriftform 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.

Voraussetzung ist, dass bereits ein nach § 10 Absatz (3) zu berechnender Wert des Vertrages in Höhe von mindestens EUR 1.000,-- vorhanden ist, andernfalls wird der Vertrag aufgelöst und der Ablöswert (siehe § 10 Absatz (2) und (3)) ausbezahlt.

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

- (2) Bei Prämienfreistellung entnehmen wir der Deckungsrückstellung (siehe § 1) einen Abschlag von 1 %.

Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten fünf Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (siehe Anhang) berücksichtigt.

(3) Der Abschlag von 1 % entfällt, wenn Sie die Prämienfreistellung aufgrund eines der nachfolgend definierten Ereignisse tätigen: Präsenz- oder Zivildienst, Heirat, Geburt oder Adoption eines Kindes, Kauf einer Immobilie, Aufnahme eines Bankkredites zu privaten oder gewerblichen Zwecken, Scheidung, Arbeitslosigkeit. Diese Prämienfreistellung ist nach Ablauf von fünf Jahren für einen Zeitraum von maximal zwölf Monaten möglich und muss innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses mit entsprechendem Nachweis erfolgen. Nehmen Sie die Prämienzahlung danach nicht wieder auf, wird der Vertrag unter Berücksichtigung des Abschlages von 1 % erneut prämienfrei gestellt.

(4) Innerhalb der vereinbarten Prämienzahlungsdauer wird die Mindestrisikosumme (siehe § 1) für die weitere Vertragslaufzeit im Verhältnis der Dauer der einbezahlten Prämien zur gesamten Prämienzahlungsdauer gekürzt, sie muss jedoch mindestens 5 % der Bruttoprämiensumme betragen.

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.

(5) Sie haben ab dem fünften Versicherungsjahr auch die Möglichkeit, einmal für einen Zeitraum von bis zu elf Monaten und ab einem Wertstand von EUR 1.000, eine **Prämienpause** zu verlangen. Auf Ihr Ansuchen wird der Versicherungsvertrag in diesem Zeitraum in einen prämienfreien Vertrag umgewandelt und nach Ablauf der beantragten Prämienpause reaktiviert.

(6) Sie können analog dazu auch eine nur teilweise Prämienfreistellung, also eine **Prämienreduktion**, verlangen.

Bei Reduktion der Prämienzahlung darf die verbleibende laufende Prämie nicht geringer sein als jene Mindestprämie, die zu diesem Zeitpunkt bei einem Neuabschluss eines solchen Vertrages von uns vorgeschrieben ist.

### § 12. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden, denn sie können unter anderem wegen der Deckung der Abschlusskosten, insbesondere in den ersten Jahren, zu einem Verlust eines Teiles der einbezahlten Prämien führen. Der Ablöswert entspricht nicht der Summe der einbezahlten Prämien, sondern errechnet sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Kosten und Risiko nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (siehe § 10 Absatz (2) und (3)).

### § 13. Vorauszahlungen

Eine Vorauszahlung ist nicht möglich.

### § 14. 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.

### § 15. Erklärungen

(1) Für alle Ihre Anzeigen und Erklärungen an uns ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit 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. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder mit qualifizierter elektronischer Signatur gemäß § 4 SVG zugeht.

(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 wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen an Ihre letzte uns bekannte Adresse. Wenn Sie hingegen Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.

(5) Haben Sie als Versicherungsnehmer Ihre Anschrift geändert, dies aber uns nicht mitgeteilt, so genügt zur Rechtswirksamkeit von Erklärungen Ihnen gegenüber die Absendung eines Briefes an die Anschrift, die Sie uns zuletzt bekannt gegeben haben. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in welchem sie ohne die Änderung der Anschrift bei regelmäßiger Beförderung Ihnen zugegangen wäre.

Bei vereinbarter elektronischer Kommunikation gilt dies nur, wenn wir Sie rechtzeitig elektronisch von der Zusendung eines Briefes und von den genannten Folgen einer unterbleibenden Mitteilung der Anschriftänderung verständigt haben, sofern die elektronische Verständigung möglich war. Dies gilt sinngemäß für Erklärungen gegenüber einer versicherten Person.

### § 16. 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.

## ANHANG 827

Seite 7 von 7

(3) Ist die Polizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizze uns seine Berechtigung nachweist.

Mit Ausstellung einer Letztstandspolizze verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Polizzen ihre Gültigkeit.

### **§ 17. Letztstandspolizze (Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?)**

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

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

### **§ 18. Verjährung**

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von drei 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 zehn Jahren.

### **§ 19. Vertragsgrundlagen**

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

### **§ 20. Anwendbares Recht**

Dieser Vertrag unterliegt österreichischem Recht, sofern nicht andere zwingende Rechtsvorschriften dagegenstehen.

### **§ 21. 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. Die Rechnungsgrundlagen für den jeweiligen Tarif wurden der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelt und 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.

### **§ 22. 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.