



Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Ablebensversicherung (AVB)

Liebe Kundin, lieber Kunde,

als Versicherungsnehmer bist Du unser Vertragspartner; für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Begriffsbestimmungen

Bezugsberechtigter

Das ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.

Deckungsrückstellung

Ein Versicherungsunternehmen muss für die künftigen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sogenannte Deckungsrückstellungen bilden. Diese werden einzelvertraglich gebildet und stellen den Wert eines Versicherungsvertrags zum Zeitpunkt der Berechnung dar. Versicherungsmathematisch ist eine Deckungsrückstellung die Differenz aus dem Kapitalwert der erwarteten zukünftigen Leistungen und dem Kapitalwert der erwarteten zukünftigen Beiträge, abdiskontiert auf den Berechnungszeitraum. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten (daher der Name „Deckungsrückstellung“).

Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr ist das jeweilige Jahr vom 1. Jänner bis zum 31. Dezember.

Versicherte Person

Die versicherte Person ist diejenige Person, auf deren Leben oder Gesundheit die Versicherung abgeschlossen wird.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist diejenige Person, die die Versicherung beantragt. Die Versicherung wird zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer geschlossen.

Versicherungsbeitrag

Der Versicherungsbeitrag ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist die garantierte Leistung des Versicherers im Ablebensfall der versicherten Person. Die genaue Höhe kann der Polizze entnommen werden.

Versicherungsjahr

Abweichend zum Geschäftsjahr beginnt ein Versicherungsjahr mit dem 1. des Monats des Versicherungsbeginns und endet 12 Monate später.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei monatlicher Beitragszahlung einen Monat.

Der Versicherungsumfang	1
§ 1 Was leisten wir?	1
Beginn des Versicherungsschutzes	1
§ 2 Wann beginnt Dein Versicherungsschutz?	1
Beitragszahlung	1
§ 3 Was musst Du bei der Beitragszahlung beachten?	1
§ 4 Was geschieht, wenn Du einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlst?	1
Polizze, Leistungsempfänger	1
§ 5 Welche Bedeutung hat die Polizze?	1
§ 6 Wer erhält die Versicherungsleistung?	2
Kündigung und Beitragsfreistellung Deines Vertrags	2
§ 7 Wann kannst Du Deine Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?	2
Deine Pflichten	2
§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	2
§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird (Obliegenheiten)?	3
§ 10 Was gilt bei Änderung Deiner Postanschrift und Deines Namens?	3
§ 11 Welche weiteren Auskunftspflichten hast Du?	3
Ausschlussklauseln	4
§ 12 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz beziehungsweise Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	4
§ 13 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	4
Kosten für den Versicherungsschutz	4
§ 14 Welche Kosten und Gebühren verrechnen wir mit Deinem Beitrag?	4
§ 15 Welche Kosten stellen wir Dir gesondert in Rechnung?	5
Besonderheiten Deines Tarifs	5
§ 16 Was musst Du bei einem Nichtraucher tariff mit verringerten Beiträgen beachten?	5
Sonstiges	6
§ 17 Welches Recht findet auf Deinen Vertrag Anwendung?	6
§ 18 Wo ist der Gerichtsstand?	6
Anlage 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Gewinnbeteiligung	6
Anlage 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Gewinnbeteiligung	7

Der Versicherungsumfang

§ 1 Was leisten wir?

Leistungen im Todesfall

Stirbt die versicherte Person während der Versicherungsdauer, leisten wir die vereinbarte Versicherungssumme.

Erlebt die versicherte Person den Vertragsablauf, endet der Versicherungsschutz ohne weitere Leistung.

Wir beteiligen Dich und die anderen Versicherungsnehmer an den Risikogewinnen (Gewinnbeteiligung). Nähere Informationen zur Gewinnbeteiligung kannst Du der Anlage 1 der AVB entnehmen. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt nicht.

Beginn des Versicherungsschutzes

§ 2 Wann beginnt Dein Versicherungsschutz?

Dein Versicherungsschutz beginnt zu dem in der Polizze angegebenen Zeitpunkt. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen wenn Du den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlst (vergleiche § 4 Ziffer 2).

Beitragszahlung

§ 3 Was musst Du bei der Beitragszahlung beachten?

1. Die Beiträge für Deine Ablebensversicherung kannst Du je nach Vereinbarung durch Monats- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Bei monatlicher Zahlungsweise erhöht sich Dein Beitrag um einen Unterjährigkeitszuschlag, dessen genaue Höhe Du Deinem persönlichen Angebot entnehmen kannst. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei monatlicher Beitragszahlung einen Monat.
2. Den ersten Beitrag musst Du unmittelbar nach Zustellung der Polizze, frühestens jedoch zum vereinbarten Versicherungsbeginn zahlen. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
3. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Du fristgerecht alles getan hast, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einhebung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Ziffer 2 genannten Termin eingehoben werden kann und Du einer berechtigten Einhebung nicht widersprichst. Konnte der fällige Beitrag ohne Dein Verschulden von uns nicht eingehoben werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Kann der Beitrag wiederholt durch Dein Verschulden nicht eingehoben werden, können wir künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen.
4. Für die Zahlung der Beiträge bist Du verantwortlich.
5. Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

6. Bei Tod der versicherten Person werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

§ 4 Was geschieht, wenn Du einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlst?

Nichtzahlung des ersten Beitrags

1. Wenn Du den ersten Beitrag nicht binnen 14 Tagen nach Zustellung der Polizze (frühestens jedoch zum vereinbarten Versicherungsbeginn) und Aufforderung zur Beitragszahlung zahlst, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf den Beitrag nicht innerhalb von 3 Monaten vom Fälligkeitstag an von uns gerichtlich geltend gemacht wird.
2. Hast Du den ersten Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls und Ablauf der in Ziffer 1 genannten Frist noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn Du die nicht rechtzeitige Zahlung nicht verschuldet hast.
3. Die in Ziffer 1 und 2 beschriebenen Rechtsfolgen ergeben sich nur, wenn wir Dich hierauf hingewiesen haben.

Nichtzahlung des Folgebeitrags

4. Hast Du einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt oder konnte dieser nicht rechtzeitig eingehoben werden, schicken wir Dir auf Deine Kosten eine Mahnung. Darin setzen wir Dir eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichst Du den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, können wir den Vertrag kündigen. Die Wirkungen der Kündigung entfallen, wenn Du innerhalb eines Monats nach der Kündigung die Zahlung nachholst.
5. Tritt der Versicherungsfall nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Frist ein und ist der Folgebeitrag zu diesem Zeitpunkt noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn Du die nicht rechtzeitige Zahlung nicht verschuldet hast.
6. Auf die in Ziffer 4 und 5 genannten Rechtsfolgen werden wir Dich in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.
7. Die vorgenannte Leistungsfreiheit (Ziffer 2 und 5) tritt nicht ein, wenn Dein Zahlungsrückstand nicht mehr als 10 Prozent der des Bruttojahresbeitrags, höchstens jedoch 60 Euro beträgt.

Polizze, Leistungsempfänger

§ 5 Welche Bedeutung hat die Polizze?

1. Den Inhaber der Polizze sehen wir grundsätzlich als berechtigt an, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen und Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Polizze seine Berechtigung nachweist.

2. Bei
- Einräumung oder Änderung des Bezugsrechts
 - Abtretung, Verpfändung oder Vinkulierung
- erkennen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann an, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in geschriebener Form vorliegt.

§ 6 Wer erhält die Versicherungsleistung?

1. Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an den Bezugsberechtigten oder die Erben. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles kannst Du das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.
2. Du kannst ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Deine Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Dir benannten Bezugsberechtigten aufgehoben werden.
3. Du kannst Deine Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten, verpfänden oder vinkulieren.
4. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in geschriebener Form angezeigt worden sind. Eine Vinkulierung bedarf neben der schriftlichen Anzeige auch unserer Zustimmung.

Kündigung und Beitragsfreistellung Deines Vertrags

§ 7 Wann kannst Du Deine Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Kündigung

1. Du kannst den Vertrag jederzeit mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der Versicherungsperiode ganz oder teilweise kündigen.

Deine Kündigung muss in geschriebener Form erfolgen, entweder als

- Brief an: LV 1871 Private Assurance AG, Austrasse 15, 9495 Triesen, Fürstentum Liechtenstein
- Email an: info@livv.at
- Telefax an: 0810 9554 288848

Die Absendung der Kündigung innerhalb der oben genannten Fristen reicht aus.

2. Kündigst Du Deine Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 25.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag unter einen Mindestbetrag von 5 Euro sinkt. Wenn Du in diesem Fall Deine Versicherung beenden willst, musst Du also

ganz kündigen. Aus der gekündigten Versicherung fällt kein Rückkaufswert an.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

3. Anstelle einer Kündigung nach Ziffer 1 kannst Du zu dem dort genannten Termin in geschriebener Form verlangen, ganz oder teilweise von Deiner Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode errechnet wird.

Auf unser Recht zur Erhebung eines Stornoabzugs verzichten wir.

Die Kündigung und Beitragsfreistellung Deiner Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

Bei Deiner Versicherung stehen wegen der Verrechnung von Verwaltungskosten und wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen während der gesamten Laufzeit keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung.

Ausstehende Forderungen (zum Beispiel rückständige Beiträge, Kosten) werden wir von diesem Betrag absetzen.

4. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht kannst Du nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nicht unter einen Mindestbetrag von 25.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag nicht unter einen Mindestbetrag von 5 Euro sinkt.

Beitragsrückzahlung

5. Eine Rückzahlung der Beiträge kannst Du nicht verlangen.

Darlehen

6. Darlehen auf die Versicherungsleistung kannst Du nicht erhalten.

Deine Pflichten

§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Anhand der von Dir gemachten Angaben überprüfen wir, ob beziehungsweise in welchem Umfang wir Dir den beantragten Versicherungsschutz gewähren können. Du musst uns daher bis zum Abschluss des Versicherungsvertrags (beitragspflichtige Bestellung) alle Dir bekannten gefahrenerheblichen Umstände mitteilen (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Gefahrenerhebliche Umstände sind Umstände anhand derer wir entscheiden, ob wir den Vertrag mit Dir überhaupt oder gegebenenfalls unter veränderten Bedingungen abschließen.

Hierzu zählen zum Beispiel:

- gegenwärtige oder frühere Erkrankungen, Störungen oder Beschwerden
- Beruf
- Raucherstatus
- Körpergröße/Gewicht
- gefährliche Sportarten
- Kinder

Ein Umstand, nach dem wir ausdrücklich und in geschriebener Form fragen, gilt im Zweifel als erheblich.

Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung

2. Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht (vergleiche Ziffer 1) schuldhaft verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag anfechten. Eine arglistige Täuschung liegt vor, wenn durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeentscheidung Einfluss genommen worden ist.

Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen dazu führen, dass Du im Versicherungsfall keine Leistung erhältst. Treten wir vom Vertrag zurück nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, sind wir jedoch dann zur Leistung verpflichtet, wenn die Anzeigepflichtverletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder keinen Einfluss auf den Umfang unserer Leistung hatte.

Ausübung unserer Rechte

3. Wir können den Rücktritt nur innerhalb von 3 Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrags und nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung erklären.
4. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag innerhalb von 10 Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrags anfechten.
5. Die Ausübung der oben genannten Rechte ist ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Erklärungsempfänger

6. Die Ausübung unserer Rechte werden wir Dir schriftlich mitteilen. Sofern Du uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt hast, gilt nach Deinem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber der Polizza zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird (Obliegenheiten)?

1. Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außerdem sind uns folgende Informationen und Dokumente zu übermitteln:
 - die Polizza
 - eine amtliche Sterbeurkunde, aus der Alter und Geburtsort hervorgehen
 - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat
 - die Auskünfte nach § 11 dieser AVB
2. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir, wenn notwendig, weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
3. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr und die damit verbundenen Kosten.

§ 10 Was gilt bei Änderung Deiner Postanschrift und Deines Namens?

1. Eine Änderung Deiner Postanschrift sowie Deines Namens musst Du uns unverzüglich mitteilen, entweder per
 - Brief an: LV 1871 Private Assurance AG, Austraße 15, 9495 Triesen, Fürstentum Liechtenstein
 - Email an: info@livv.at
 - Telefax an: 0810 9554 28848
 - Telefon unter: 0800 501504

Anderenfalls können für Dich Nachteile entstehen, da wir eine an Dich zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Deine uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung in dem Zeitpunkt als zugegangen, in dem sie ohne die Wohnungsänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wäre.

2. Wenn Du Dich für längere Zeit außerhalb der Republik Österreich aufhältst, solltest Du uns auch in Deinem Interesse eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Dich entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 11 Welche weiteren Auskunftspflichten hast Du?

1. Wir können aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Deinem Vertrag verpflichtet sein. In diesem Fall musst Du uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen unverzüglich zur Verfügung stellen.

Dies gilt bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf unsere Nachfrage. Wenn dritte Personen Rechte an Deinem Vertrag haben und deren Status für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist, müssen sie ebenfalls mitwirken.

2. Notwendige Informationen im Sinne von Ziffer 1 sind beispielsweise Umstände, die maßgebend sein können zur Beurteilung
 - Deiner persönlichen steuerlichen Ansässigkeit
 - der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Deinem Vertrag haben
 - der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers.

Dazu zählen insbesondere die österreichische oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, kannst Du dem Informationsblatt „Steuerpflicht im Ausland“ entnehmen. Dieses Informationsblatt hast Du mit den vorvertraglichen Informationen erhalten.

3. Falls Du uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellst, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Deine Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Das gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.
4. Eine Verletzung Deiner Auskunftspflichten gemäß den Ziffern 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Du uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt hast.

Ausschlussklauseln

§ 12 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz beziehungsweise Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

1. Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen stirbt.
2. Stirbt die versicherte Person jedoch in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Deckungskapitals der Versicherung, soweit eines vorhanden ist.

Sofern der Abschluss des Versicherungsvertrags zum Zeitpunkt des Beginns der kriegerischen Auseinandersetzung mindestens 1 Jahr zurückliegt, entfällt diese Einschränkung unserer Leistungspflicht, wenn

- die versicherte Person während eines humanitären Einsatzes von einem kriegerischen Ereignis betroffen wird oder

- die versicherte Person während eines Aufenthalts im Ausland von dem kriegerischen Ereignis überrascht wird, nicht aktiv an den kriegerischen Handlungen teilnimmt und sich nach Beginn des kriegerischen Ereignisses nicht länger als 10 Tage in der betreffenden Region aufhält, es sei denn, sie ist aus objektiven Gründen gehindert, das Gefahrengebiet zu verlassen. Im letzteren Fall besteht Versicherungsschutz noch für 10 Tage nach Wegfall dieser objektiven Gründe.

3. Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Ziffer 2 genannten Leistungen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§ 13 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1. Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags 3 Jahre vergangen sind.
2. Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir das für den Todestag berechnete Deckungskapital der Versicherung, soweit eines vorhanden ist.
3. Die Ziffern 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Ziffer 1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Kosten für den Versicherungsschutz

§ 14 Welche Kosten und Gebühren verrechnen wir mit Deinen Beiträgen?

1. Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Deinen Versicherungsbeiträgen in Abzug gebracht.
2. Weiters ziehen wir von Deinen Versicherungsbeiträgen Verwaltungskosten (vergleiche (a)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vergleiche (b)) ab.

(a) Verwaltungskosten sind zum Beispiel:

 - Kosten für die Antragsprüfung
 - Kosten für die Ausfertigung der Vertragsunterlagen

- Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen
- Werbeaufwendungen
- Kosten für die laufende Vertragsverwaltung
- Kosten für Korrespondenzen
- Kosten für die Betreuung Deines Vertrags

Die genaue Höhe der einkalkulierten Verwaltungskosten kannst Du Deinem persönlichen Angebot entnehmen, das Du mit den vorvertraglichen Informationen erhalten hast.

(b) Risikokosten variieren je nach

- Alter
- Versicherungssumme und Vertragslaufzeit
- Beruf
- Rauchgewohnheiten
- Vorerkrankungen
- Körpergewicht
- Kindern
- Hobbys

Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungsleistung und der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit einer auf der Sterbetafel DAV2008T basierenden Sterbetafel. Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport et cetera werden wir erhöhte Risikobeiträge oder besondere Bedingungen mit Dir vereinbaren.

§ 15 Welche Kosten stellen wir Dir gesondert in Rechnung?

1. Von Dir verursachte zusätzliche Verwaltungskosten können wir Dir in folgenden Fällen in Rechnung stellen:
 - Rückläufer im Einhebungsverfahren
 - Ausstellen einer Ersatzurkunde
 - Ausstellen einer neuen Polizze
 - Abschriften der Erklärungen, die Du mit Bezug auf Deinen Vertrag abgegeben hast
 - Änderung des Versicherungsnehmers
 - Abtretungen, Verpfändungen und Vinkulierungen
 - Teilkündigung
 - Wiederinkraftsetzung
 - Stundung
 - Beitragsänderung
 - Mahnung
 - Durchführung von Vertragsänderungen wie zum Beispiel Schließung von Beitragslücken, Daueränderungen
 - nichtrechtzeitige Zahlung des ersten Beitrags
2. Sofern Du uns nachweist, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Deinem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder tatsächlich wesentlich niedriger sind, entfällt der Abgeltungsbetrag beziehungsweise wird – im letzten Fall – entsprechend herabgesetzt.

Besonderheiten Deines Tarifs

§ 16 Was musst Du bei einem Nichtraucher tariff mit verringerten Beiträgen beachten?

1. Wer ist ein Nichtraucher?
 Nichtraucher ist, wer in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung keine tabak- und nikotinhaltigen Substanzen wie zum Beispiel:
 - Zigaretten
 - Zigarillos
 - Zigarren
 - Pfeifen
 - elektronische Verdampfer (E-Zigaretten)
 - sonstigen Tabak unter Feuer aktiv geraucht oder inhaliert hat.

Nichtraucher seit mindestens 10 Jahren ist, wer diese Voraussetzungen in den letzten 10 Jahren erfüllt hat.

2. Gefahrenerhöhung nach Abgabe der Vertragserklärung
 Fängt die versicherte Person nach Abgabe der Vertragserklärung zu rauchen an (vergleiche Ziffer 1), stellt dies eine Gefahrenerhöhung dar, die uns unverzüglich anzuzeigen ist.

Rechtsfolgen bei Gefahrenerhöhung

3. Beitragsanpassung bei Gefahrenerhöhung
 - (a) Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrenerhöhung zu kündigen.
 - (b) Allerdings können wir für den Fall, dass die versicherte Person nach Vertragsschluss zu Rauchen beginnt, bei unveränderter Versicherungssumme rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrenerhöhung einen unseren Geschäftsgrundsätzen entsprechenden höheren Beitrag verlangen.

Unser Recht zur Beitragserhöhung erlischt, wenn wir es nicht binnen eines Monats ausüben, nachdem wir von der Gefahrenerhöhung erfahren haben.

Statt einer Beitragserhöhung kannst Du die Herabsetzung der Versicherungssumme entsprechend unserer Geschäftsgrundsätze verlangen. Dieses Recht kannst Du innerhalb von 2 Monaten nach Zugang unserer Mitteilung über die Beitragserhöhung ausüben.

(c) Bei einer Beitragserhöhung um mehr als 10 Prozent kannst Du den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Auf dieses Kündigungsrecht werden wir Dich in der Mitteilung hinweisen.

4. Auswirkung auf die Leistung im Versicherungsfall
 Bei vorsätzlicher und nicht unverzüglich angezeigter Gefahrenerhöhung (vergleiche Ziffer 2) müssen wir bei einem späteren Eintritt des Versicherungsfalls keine Leistung erbringen. Bei grob fahrlässiger und nicht angezeigter Gefahrenerhöhung können wir die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägst Du.

Unsere Leistungspflicht bleibt jeweils unberührt, soweit das Rauchen nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war.

Unsere Leistungspflicht bleibt auch dann bestehen, wenn wir vor Eintritt des Versicherungsfalls unser Recht zur Beitragsanpassung nach Ziffer 3 (b) ausgeübt haben oder dieses in Kenntnis der Gefahrerhöhung nicht ausgeübt haben und der Versicherungsfall nach Ablauf der Frist zur Beitragsanpassung eintritt.

Sonstiges

§ 17 Welches Recht findet auf Deinen Vertrag Anwendung?

Auf Deinen Vertrag findet das Recht der Republik Österreich Anwendung.

§ 18 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Du zur Zeit der Klageerhebung Deinen Wohnsitz hast. Wenn Du keinen Wohnsitz hast, ist der Ort Deines gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
2. Klagen aus dem Vertrag gegen Dich müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Deinen Wohnsitz zuständig ist. Wenn Du keinen Wohnsitz hast, ist der Ort Deines gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Du eine juristische Person bist, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Du Deinen Sitz oder Deine Niederlassung hast.
3. Verlegst Du Deinen Wohnsitz oder den Ort Deines gewöhnlichen Aufenthalts in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

Anlage 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Gewinnbeteiligung

Die Gewinne ermitteln wir nach versicherungsmathematischen Prinzipien. Wir senden sie Dir jährlich – erstmals nach dem Ende des ersten Versicherungsjahrs – zu.

Im Folgenden erläutern wir Dir:

- die Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit (Ziffer 1)
- die Grundsätze für die Gewinnbeteiligung Deines Vertrags (Ziffer 2)
- die Verwendung der Gewinne (Ziffer 3)
- warum wir die Höhe der Gewinnbeteiligung nicht garantieren können (Ziffer 4)

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit

Damit Du nachvollziehen kannst, wie wir die Gewinnbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit ermitteln, erklären wir Dir

- aus welchen Quellen die Gewinne stammen (a) und
- wie wir mit diesen Gewinnen verfahren (b)

(a) Gewinnquellen

Die Beiträge bei der Ablebensversicherung sind so kalkuliert, dass sie vollständig zur Deckung des versicherten Risikos und der Kosten benötigt werden.

Gewinne können bei der Ablebensversicherung daher aus zwei verschiedenen Quellen entstehen:

- dem Risikoergebnis (siehe (aa))
- dem übrigen Ergebnis (siehe (bb))

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Gewinnen.

(aa) Risikoergebnis

In der Ablebensversicherung hängt die Höhe der Gewinne vor allem von der Anzahl der eingetretenen Versicherungsfälle ab. Gewinne entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit niedriger ist als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Leistungen für Todesfälle als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen.

(bb) Übriges Ergebnis

Gewinne aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

(b) Beitragsrabatt

Die Gewinne schreiben wir unmittelbar den gewinnberechtigten Versicherungsverträgen gut (Beitragsrabatt).

2. Grundsätze für die Gewinnbeteiligung Deines Vertrags
Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Gewinn bei. Wir haben deshalb gleichartige

Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst. Teilweise haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet. Diese werden Gewinnverbände genannt. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfallrisiko zu berücksichtigen. Die Gewinne verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Gewinnverbände zur Entstehung von Gewinnen beigetragen haben. Hat ein Gewinnverband nicht zur Entstehung von Gewinnen beigetragen, bekommt er keine Gewinne zugewiesen.

Deine Versicherung gehört zum Gewinnverband Ris 2017 in der Bestandsgruppe Ris 95.

Die Mittel für die Gewinnanteile werden zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahrs finanziert. Die Höhe der Gewinnanteilssätze legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Gewinnanteilssätze in unserem Geschäftsbericht und lassen sie Dir jährlich – erstmals nach dem Ende des ersten Versicherungsjahrs – zukommen.

3. Verwendung der Gewinne
(a) Der laufende Gewinnanteil besteht aus einem Beitragsrabatt, der in Prozent des gewinnberechtigten Beitrags festgesetzt wird und – abhängig vom Risikoergebnis eines Geschäftsjahrs – einer jährlichen Bonuszahlung. Bei monatlicher oder jährlicher Beitragszahlung werden zu Beginn jedes Zahlungsabschnitts alle auf den Zahlungsabschnitt entfallenden Beitragsrabattierungen zugewiesen. Wird die Versicherung vor Ablauf des Zahlungsabschnitts beendet, so werden die bis zum Ende des Zahlungsabschnitts zu viel zugewiesenen Gewinnanteile wieder in Abzug gebracht.

(b) Der laufende Beitragsrabatt wird mit den Beiträgen verrechnet. Zusätzlich kann in Abhängigkeit vom Risikoergebnis des jeweiligen Geschäftsjahrs eine jährliche Bonuszahlung zugewiesen werden. Die jährliche Bonuszahlung wird zu Beginn des folgenden Geschäftsjahrs an Dich ausbezahlt.
4. Höhe der Gewinnbeteiligung nicht garantiert
Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Ein wichtiger Einflussfaktor ist die Entwicklung des Todesfallrisikos. Aber auch die Entwicklung des Kapitalmarkts und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Gewinnbeteiligung können wir also nicht garantieren. Sie kann auch 0 Euro betragen. Bei guten Risikoergebnissen kann die Gewinnbeteiligung jedoch auch über den bei der Tarifikalkulation getroffenen Annahmen liegen. In diesem Fall erhältst Du eine nach versicherungsmathematischen Prinzipien berechnete Beteiligung (Bonuszahlung).

Anlage 2 der AVB – Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie in der Ablebensversicherung

Diese Besonderen Bedingungen ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Soweit in diesen Besonderen Bedingungen nichts anderes geregelt ist, gelten die AVB.

§ 1 Was ist die Nachversicherungsgarantie für die Ablebensversicherung und wann kannst Du diese beantragen?

Du hast das Recht, die vereinbarte Versicherungssumme zu erhöhen – ohne erneute Risikoprüfung. Dabei gelten die nachfolgenden Bedingungen. Die zusätzliche Erhöhung bezeichnen wir als Nachversicherung. Weitere Änderungen ergeben sich für Deinen Vertrag nicht.

Du kannst das Recht auf Nachversicherung beim Eintritt der nachfolgend genannten Ereignisse im Leben der versicherten Person ausüben. Das ist innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses möglich. Diese Ereignisse sind:

- Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft
- Geburt oder Adoption eines Kindes
- Genehmigung zum Bau eines selbst genutzten Hauses oder Erwerb von selbst genutztem Wohneigentum jeweils mit einem Darlehen von mindestens 100.000 Euro
- Gehaltserhöhung (= regelmäßiges Bruttoeinkommen) um mindestens zehn Prozent im Zusammenhang mit Arbeitgeberwechsel oder Beförderung. Als Beförderung gilt auch, wenn die versicherte Person eine Weiterbildung erfolgreich absolviert oder einen Meisterbrief erhält.

§ 2 Wann ist das Recht auf Nachversicherung ausgeschlossen?

Du kannst das Recht auf Nachversicherung nicht ausüben, wenn

- die versicherte Person rechnungsmäßig älter als 50 Jahre*) ist
- die letzte Nachversicherung weniger als sechs Monate zurückliegt
- die verbleibende Beitragszahlungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt

* Das rechnungsmäßige Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem aktuellen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

§ 3 Wie hoch darf die nachzuversichernde Versicherungssumme sein?

Wenn Du die Versicherungssumme erhöhst, gelten folgende Grenzen:

Du kannst die Versicherungssumme um maximal 25.000 Euro je Ereignis erhöhen. Diese Versicherungssumme weisen wir im Versicherungsschein beziehungsweise in den Nachträgen unter Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung auf.

Insgesamt darfst Du die Versicherungssumme durch Nachversicherungen um maximal 100.000 Euro und höchstens 100 Prozent der ursprünglich vereinbarten Versicherungssumme erhöhen.

§ 4 Welche Unterlagen sind erforderlich, wenn Du eine Nachversicherung beantragen möchtest?

Wenn Du eine Nachversicherung beantragen möchtest, must Du uns Nachweise zum betreffenden Ereignis erbringen.