

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) der Stammversicherung ERGO fürs Sparen (Lebensversicherung mit flexibler Veranlagung und vereinbarter Laufzeit)

Anhang H220

Begriffsbestimmungen

- 1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- 2 Pflichten des Versicherungsnehmers
- 3 Umfang des Versicherungsschutzes
- 4 Beginn des Versicherungsschutzes
- 5 Veranlagung
- 6 Änderung der Zusammensetzung der Veranlagung
- 7 Kosten und Gebühren
- 8 Gewinnbeteiligung
- 9 Leistungserbringung durch den Versicherer
- 10 Bewertungsstichtage
- 11 Kündigung der Versicherung und Rückkaufswert
- 12 Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung
- 13 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- 14 Prämienpause
- 15 Teilauszahlungen
- 16 Zuzahlungen
- 17 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- 18 Erklärungen – Form von Erklärungen und anderen Informationen
- 19 Bezugsberechtigung
- 20 Wahlmöglichkeiten – Rentenwahlrecht und Kapitalwahlrecht
- 21 Verjährung
- 22 Vertragsgrundlagen
- 23 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage
- 24 Sicherungssystem Deckungsstock
- 25 Erfüllungsort

Begriffsbestimmungen	Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch – sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen unerlässlich.
Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist. (Die Bezeichnung "Bezugsberechtigter" gilt für männlich, weiblich und divers.)
Deckungsrückstellung	ergibt sich aus der Veranlagung der eingezahlten Versicherungsprämien abzüglich der Versicherungssteuer, der Abschlusskosten, der Verwaltungskosten und der Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Näheres zur Versicherungssteuer und zu den Kosten finden Sie im Versicherungsantrag unter "Allgemeine Angaben über die für die Versicherung geltende Steuerregelung" bzw. "Kosten"). Entsprechend Ihrer Entscheidungen über die Veranlagung der Versicherungsprämien kann die Deckungsrückstellung aus einem Teil bestehen, der in Investmentfonds/gemanagten Portfolios veranlagt ist (Fondsvermögen) und/oder aus einem Teil im klassischen Deckungsstock. Den Geldwert der Fondsanteile ermitteln wir, indem wir die Anzahl der Fondsanteile je Investmentfonds/gemanagtem Portfolio mit dem am Bewertungsstichtag uns zur Verfügung gestellten Kurswert des jeweiligen Investments multiplizieren (siehe Punkt 10). Die Deckungsrückstellung wird im jeweiligen Deckungsstock des Versicherers veranlagt.
Deckungsstock, Klassischer	ist der Deckungsstock gemäß § 300 Abs 1 Z 1 Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 ("VAG"), in dem die Veranlagung für die Verträge der klassischen Lebensversicherung erfolgt. Der Deckungsstock ist ein „Sondervermögen“ bei Lebensversicherungen. Er muss die Ansprüche der Versicherungsnehmer jederzeit sichern und wird getrennt vom anderen Vermögen verwaltet.
Gewinnbeteiligung	entsteht durch etwaige Überschüsse, die aus dem im klassischen Deckungsstock veranlagten Teil Ihres Versicherungsvertrages erwirtschaftet werden. Eine bereits erworbene Gewinnbeteiligung ist Teil der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages.
Jahresnettoprämie	ist die Jahresprämie ohne Versicherungssteuer.
Letztstandspolizze	ist eine Polizze, die den aktuellen Vertragsstand (Letztstand) dokumentiert.
Modellrechnung	ist die individuell auf Ihren Versicherungsvertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, insbesondere der Erlebensleistung und der Rückkaufswerte, unter der Annahme der dort ausgewiesenen Wertentwicklung. Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu den Modellrechnungen, insbesondere den Hinweis, dass diese ausschließlich zu Illustrationszwecken dienen und bisherige oder künftige Wertentwicklungen daraus nicht abgeleitet werden können. Die Modellrechnungen sind in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze enthalten.
Nettoeinmalprämie	ist die Einmalprämie ohne Versicherungssteuer.
Nettoprämiensumme	ist die Summe der Versicherungsprämien ohne Versicherungssteuer über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.
Polizze	ist die Urkunde, die Ihren Versicherungsvertrag dokumentiert.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Versicherungsvertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Zeitwert der Versicherung und berechnet sich aus der Deckungsrückstellung, vermindert um einen Abzug gemäß Punkt 11.2 und gemäß den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung sowie unter Berücksichtigung von § 176 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).
Schriftform / Geschriebene Form	Schriftform (schriftlich) bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift oder qualifizierter elektronischer Signatur des Erklärenden. Unter geschriebener Form versteht man die Übermittlung eines Textes in Schriftzeichen, aus dem die Person der Erklärenden hervorgeht (siehe Punkt 18).
Stammversicherung	ist jener Vertragsteil, der die Basis Ihres Versicherungsvertrages bildet und für den die vorliegenden AVB gelten. Ergänzend zur Stammversicherung kann Ihr Versicherungsvertrag auch Zusatzversicherungen und -leistungen beinhalten.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelte detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.
Veranlagter Betrag / investierter Prämienteil	ist die eingezahlte Versicherungsprämie abzüglich Versicherungssteuer sowie abzüglich der Kosten für Abschluss, Verwaltung und Deckung des Ablebensrisikos und allfälliger Gebühren.
Versicherer (in der Folge „wir“ bzw. „uns“ genannt)	ist die ERGO Versicherung Aktiengesellschaft, ERGO Center, Businesspark Marximum / Objekt 3, Modecenterstraße 17, 1110 Wien. Gegenstand des Unternehmens ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften.
Versicherte Person	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer (in der Folge „Sie“ bzw. „Ihr“ genannt)	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. (Die Bezeichnung "Versicherungsnehmer" gilt für männlich, weiblich und divers.)
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt, dessen Höhe im Versicherungsantrag und der Polizze angegeben ist.

1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Im Ablebensfall, das heißt bei Ableben der versicherten Person während der Vertragsdauer, leisten wir die im Versicherungsantrag und in der Polizza angegebene Ablebensleistung.
- 1.2 Im Erlebensfall, das heißt bei Erleben des Vertragsablaufes, leisten wir die Deckungsrückstellung. Die Deckungsrückstellung beinhaltet auch die erworbenen Gewinnanteile, die aus einer allfälligen Veranlagung im klassischen Deckungsstock resultieren. Für den Teil Ihres Versicherungsvertrages, der im klassischen Deckungsstock veranlagt ist, nehmen Sie im Wege der Gewinnbeteiligung an der Wertentwicklung teil. Negative Wertentwicklungen sind für den im klassischen Deckungsstock veranlagten Teil ausgeschlossen. Für den Teil Ihres Versicherungsvertrages, der in Investmentfonds / gemanagten Portfolios veranlagt ist, sind negative Wertentwicklungen bis hin zum Totalverlust nicht ausgeschlossen. Eine Übertragung von Fondsanteilen ist nicht möglich.

2 Pflichten des Versicherungsnehmers

- 2.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten: Sie sind verpflichtet, den Versicherungsantrag 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.
- 2.2 Bei arglistiger Täuschung können wir den Versicherungsvertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Versicherungsvertrag anfechten, leisten wir den Rückkaufwert.
- 2.3 An Ihren Versicherungsantrag sind Sie sechs Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.
- 2.4 Prämienzahlung und Folgen eines Zahlungsverzugs
 - a) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten **Versicherungsprämien** (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
 - b) Laufende Versicherungsprämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden. Ein Wechsel der Zahlungsweise ist nur zum Jahresstichtag des Versicherungsbeginns möglich. Falls bei laufender Prämienzahlung in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizza keine abweichende Prämienzahlungsdauer angegeben ist, entspricht die Prämienzahlungsdauer der Versicherungsdauer.
 - c) Die erste oder einmalige Versicherungsprämie wird mit Zustellung der Polizza, nicht aber vor Versicherungsbeginn und Aufforderung zur Prämienzahlung, 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 Polizza angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
 - d) Wenn Sie die erste oder einmalige Versicherungsprämie nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Versicherungsprämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen. Ist die erste oder einmalige Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles und nach Ablauf der in Punkt 2.4 c) genannten Frist noch nicht gezahlt, sind wir leistungsfrei; es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung der Versicherungsprämie ohne Verschulden verhindert.
 - e) Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine Mahnung, mit welcher Ihnen eine Frist von mindestens zwei Wochen zur Zahlung gesetzt wird. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist, können wir den Versicherungsvertrag zum Ablauf dieser Frist kündigen.

Im Falle unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die zum in der Mahnung zu § 39 VersVG genannten Kündigungszeitpunkt vorhandene prämiensfreie Versicherungsleistung oder er entfällt bei Unterschreitung der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestversicherungsleistung zur Gänze (siehe Punkt 12.2). Die Wirkungen der Kündigung entfallen, wenn Sie innerhalb eines Monats nach Kündigung die Zahlung nachholen, sofern der Versicherungsfall nicht schon eingetreten ist. Zahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist und tritt nach Ablauf der Frist der Versicherungsfall ein, so sind wir leistungsfrei, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert.

3 Umfang des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

4 Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Versicherungsantrages in geschriebener Form oder durch Zustellung der Polizza erklären und Sie die erste oder einmalige Versicherungsprämie rechtzeitig (siehe Punkt 2.4 c) bezahlt haben. Vor dem in der Polizza angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

5 Veranlagung

- 5.1 Es handelt sich bei diesem Produkt um eine Lebensversicherung mit flexibler Veranlagung. Dabei erfolgt die Veranlagung – nach Wunsch des Versicherungsnehmers – entweder im klassischen Deckungsstock (klassische Lebensversicherung) und/oder ganz oder teilweise in ausgewählten Investmentfonds / gemanagten Portfolios (fondsgebundene Lebensversicherung).
- 5.2 Der veranlagte Betrag (investierte Prämienanteil) ist Ihre Versicherungsprämie nach Abzug der gesetzlichen Versicherungssteuer, der Abschluss- und Verwaltungskosten, der Risikoprämie und allfälliger Gebühren. Diesen Betrag führen wir im gewählten Verhältnis dem klassischen Deckungsstock und für den fondsgebundenen Teil der Lebensversicherung in die ausgewählten Investmentfonds / gemanagten Portfolios zu und bauen damit die Deckungsrückstellung auf.
- 5.3 Ausschüttungen von Investmentfonds / gemanagten Portfolios und KEST-Rückerstattungen zu Investmentfonds / gemanagten Portfolios führen wir dem jeweiligen Investmentfonds zu.
- 5.4 Im Rahmen des im klassischen Deckungsstock veranlagten Teils gilt: Für den Teil Ihres Versicherungsvertrages, der im klassischen Deckungsstock veranlagt ist, nehmen Sie im Wege der Gewinnbeteiligung an der Wertentwicklung teil. Negative Wertentwicklungen sind für den im klassischen Deckungsstock veranlagten Teil ausgeschlossen.
- 5.5 Im Rahmen des fondsgebundenen Teils der Veranlagung tragen Sie das volle Veranlagungsrisiko. Es gibt daher für diesen Teil keine garantierte Erlebensleistung und auch keinen garantierten Rückkaufwert. Bei Kurssteigerungen der Investmentfonds / gemanagten Portfolios erzielen Sie Wertzuwächse, Kursrückgänge führen zu Wertminderungen. Der Auszahlungsbetrag kann unter der Summe der eingezahlten Versicherungsprämien liegen und auch Null betragen. Es kann daher zu einem Verlust des eingesetzten Kapitals bis hin zum Totalverlust kommen. Bei Veranlagung in Investmentfonds / gemanagten Portfolios, die in einer Fremdwährung notieren, unterliegen diese Währungskursschwankungen, die den Wert der Fondsanteile zusätzlich positiv oder negativ beeinflussen können.

- Die Wertentwicklung von Investmentfonds / gemanagten Portfolios in der Vergangenheit lässt keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Investmentfonds / gemanagten Portfolios zu. Wir weisen darauf hin, dass die ERGO Versicherung AG keinen Einfluss auf die Wertentwicklung des Investmentfonds / gemanagten Portfolios hat und daher für die Ergebnisse nicht haftbar gemacht werden kann. Über Investmentfonds liegen Rechenschaftsberichte auf, die Ihnen auf Wunsch kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Die Asset Allocation von gemanagten Portfolios wird in Form von Investmentfonds durch ein professionelles Management umgesetzt. Nähere Informationen zum Investmentfonds / gemanagten Portfolio finden Sie im Versicherungsantrag.
- 5.6 Eine Kapitalanlagegesellschaft / ein Vermögensmanager kann sowohl die Ausgabe 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 unserer Verantwortung liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Investmentfonds nicht mehr oder nur eingeschränkt oder nicht mehr täglich handelbar ist, die Fondsgesellschaft Mindestabnahmemengen vorgibt oder einem Investmentfonds die Vertriebszulassung für Österreich entzogen wird.
- 5.7 Wird ein von Ihnen gewählter Investmentfonds / gewähltes gemanagtes Portfolio geschlossen, aus unserer Auswahl entfernt oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir Sie darüber informieren und auffordern, binnen eines Monats einen anderen Investmentfonds / ein anderes gemanagtes Portfolio mit Wirkung für die Neuveranlagung und gegebenenfalls auch für bestehende Investmentfondsanteile / gemanagte Portfolios aus unserem Angebot auszuwählen. Falls Sie sich nicht innerhalb dieser Frist entscheiden, wird das ab diesem Zeitpunkt zu veranlagende und gegebenenfalls das schon veranlagte Kapital auf die restlichen von Ihnen ausgewählten Investmentfonds / gemanagten Portfolios in deren Verhältnis aufgeteilt. Wenn Sie nur einen einzigen Investmentfonds / ein einziges gemanagtes Portfolio gewählt hatten, schichten wir das in diesem Zeitpunkt veranlagte Kapital in den klassischen Deckungsstock um und die Veranlagung ab diesem Zeitpunkt erfolgt im klassischen Deckungsstock. Wird ein von Ihnen gewählter Investmentfonds / gewähltes gemanagtes Portfolio mit einem anderen Investmentfonds / gemanagten Portfolio zusammengelegt (Fondsverschmelzung) oder wird die Anzahl der im Umlauf befindlichen Fondsanteile von der Kapitalanlagegesellschaft neu festgelegt (Anteilssplit), werden wir die daraus resultierende Änderung gemäß Information der Depotbank zum vorgegebenen Stichtag durchführen und Sie von dieser Änderung informieren.
- 6 **Änderung der Zusammensetzung der Veranlagung**
- 6.1 Sie haben die Möglichkeit, eine Änderung der bei Vertragsabschluss gewählten Aufteilung der Veranlagung auf klassischen Deckungsstock bzw. auf die zur Auswahl stehenden Investmentfonds / gemanagten Portfolios zu beantragen. Für eine Änderung müssen vom Versicherungsnehmer Angaben über seine Erfahrungen oder Kenntnisse auf dem Gebiet der Veranlagung in Wertpapieren und über seine finanziellen Verhältnisse eingeholt und schriftlich festgehalten werden ("Anlegerprofil / Beratungsprotokoll iSd § 254 Abs 1 Z 1 VAG 2016"). Jede Änderung in der Veranlagung hat Auswirkungen auf die weitere Wertentwicklung Ihres Versicherungsvertrages. Ein solcher Antrag gilt als Angebot auf eine Änderung Ihres Versicherungsvertrages. Wir werden Ihren Antrag annehmen, wenn er rechtzeitig bei uns einlangt (siehe Punkt 6.3 und 6.4) und dem kein wichtiger Grund entgegensteht.
- 6.2 Die Änderung der Anteile kann sich entweder auf die bestehende Deckungsrückstellung beziehen (Umschichtung des Vermögens, siehe Punkt 6.3) oder bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung auf die künftigen Einzahlungen (siehe Punkt 6.4). Die aktuell zur Auswahl stehenden Investmentfonds/gemanagten Portfolios finden Sie auf folgender [Homepage](http://www.ergo-versicherung.at/service/produktreports/)
- 6.3 Es kann eine Umschichtung der bestehenden Deckungsrückstellung zwischen dem fondsgebundenen Teil und dem klassischen Deckungsstock beantragt werden oder innerhalb des fondsgebundenen Teils. Umschichtungen sind einmal pro Kalendermonat zum jeweiligen Monatsultimo kostenlos möglich. Für jede zusätzliche Änderung wird eine Gebühr berechnet, die auf unserer Homepage <http://www.ergo-versicherung.at/gebuehren/> ausgewiesen ist. Die Beantragung einer Umschichtung muss schriftlich erfolgen und spätestens 5 Werktage vor dem beantragten Umschichtungszeitpunkt bei uns einlangen. Die Umschichtung wird zu den dann gültigen Kurswerten durchgeführt.
- a) Wenn Sie eine Umschichtung vom klassischen Deckungsstock in den fondsgebundenen Teil beantragen, wird der Betrag vom klassischen Deckungsstock entnommen und in den fondsgebundenen Teil umgeschichtet. Dabei wird der Betrag in Anteilseinheiten des gewünschten Investmentfonds / gemanagten Portfolios umgerechnet. Ist bei Verträgen gegen Einmalprämie das Zinsniveau im Zeitpunkt der Umschichtung höher als bei Versicherungsbeginn und ergibt sich aus diesem Anstieg unter Zugrundelegung der Restlaufzeit des Versicherungsvertrages finanzmathematisch ein Kursrückgang von mehr als fünf Prozent, so wird dieser Kursrückgang bei der Ermittlung des im klassischen Deckungsstock veranlagten Wertes berücksichtigt. Als maßgebliches Zinsniveau gilt der 5-Jahres Constant Maturity Swap Euro-Satz des dem jeweiligen Ermittlungszeitpunkt zweitvorangegangenen Monats. (Nähere Informationen zum 5-Jahres Constant Maturity Swap Euro-Satz stellen wir auf Anfrage gerne zur Verfügung.) Der finanzmathematisch ermittelte Kursrückgang ist umso höher, je stärker der Anstieg des Zinsniveaus und je länger die Restlaufzeit ist.
- Beispiel 1: Der maßgebliche Constant Maturity Swap-Satz beträgt bei Vertragsabschluss 1,0 % und bei späterer Umschichtung 1,5 %, die Restlaufzeit ist dann 5 bzw. 10 Jahre: der finanzmathematisch ermittelte Kursrückgang beträgt -2,4 % bzw. -4,6 %, es folgt daher in beiden Fällen keine Kürzung.*
- Beispiel 2: Steigt der Constant Maturity Swap-Satz bis zur Umschichtung auf 2,0 %, ergibt sich bei 5 Jahren Restlaufzeit ein Kursrückgang von -4,7 % und daher erfolgt keine Kürzung. Bei Restlaufzeit 10 Jahre ergibt sich ein Kursrückgang von -9,0 %, und diese Kürzung wird angewendet.*
- Beispiel 3: Steigt der Constant Maturity Swap-Satz bis zur Umschichtung auf 2,5 %, ergibt sich bei 5 bzw. 10 Jahren Restlaufzeit ein Kursrückgang von -7,0 % bzw. -13,1 % und diese Kürzungen werden angewendet.*
- b) Wenn Sie eine Umschichtung vom fondsgebundenen Teil in den klassischen Deckungsstock beantragen, wird der Rücknahmepreis am Bewertungsstichtag (siehe Punkt 10) herangezogen und der Gegenwert der Fondsanteile in Euro in den klassischen Deckungsstock umgeschichtet.
- c) Wenn Sie eine Umschichtung innerhalb des fondsgebundenen Teils beantragen, wird das entsprechende Fondsguthaben mit dem Rücknahmepreis am Bewertungsstichtag (siehe Punkt 10) bewertet und auf den gewünschten Investmentfonds / das gewünschte gemanagte Portfolio übertragen, indem der Betrag in Anteilseinheiten des gewünschten Investmentfonds / gemanagten Portfolios umgerechnet wird.
- 6.4 Sie können bei laufender Prämienzahlung bestimmen, dass die künftig investierten Versicherungsprämien bis zu 100 % in den klassischen Deckungsstock oder bis zu 100 % fondsgebunden veranlagt werden. Der Antrag auf Änderung muss mindestens 5 Werktage vor dem nächsten Bewertungsstichtag (siehe Punkt 10) bei uns einlangen, um zu diesem Stichtag wirksam zu werden.
- 6.5 Mit unserem **Ablaufmanagement** bieten wir Ihnen für die letzten 5 Versicherungsjahre die Möglichkeit, das Risiko aus der Veranlagung Ihres Versicherungsvertrages durch Umschichtungen automatisch und gebührenfrei reduzieren zu lassen. Wir informieren Sie im Versicherungsjahr vor dem möglichen Beginn des Ablaufmanagements über Ihre Wahlmöglichkeiten und die Funktion des Ablaufmanagements.

- 6.6 Nach einer Änderung des Aufteilungsverhältnisses der investierten Versicherungsprämien und nach einer Umschichtung der vorhandenen Deckungsrückstellung ändern sich die in der Modellrechnung angegebenen Leistungen.
- 7 Kosten und Gebühren**
- 7.1 Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters verrechnen wir Ihnen für unsere Leistungen im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages Abschlusskosten (siehe a)), Verwaltungskosten (siehe b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämien) (siehe c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif. Diese Kosten werden Ihnen nicht gesondert in Rechnung gestellt, sondern entsprechend den nachstehenden Bestimmungen von der Versicherungsprämie abgezogen oder der Deckungsrückstellung entnommen. Zum besseren Verständnis finden sich tabellarische Darstellungen in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze (siehe Modellrechnung und Kostentabellen). Bitte beachten Sie, dass bei einer Lebensversicherung mit flexibler Veranlagung keine verbindlichen Rückkaufswerte bzw. prämienfreien Leistungen angegeben werden können, weil die Entwicklung der Investmentfonds / gemanagten Portfolios nicht vorhersehbar ist. Auch negative Wertentwicklungen sind möglich. Negative Wertentwicklungen sind für den im klassischen Deckungsstock veranlagten Teil jedoch ausgeschlossen.
- a) Die **Abschlusskosten** werden in den Anfangsjahren Ihres Versicherungsvertrages fällig. Sie werden in dem in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Zeitraum verrechnet und sind auf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Betrag beschränkt. Eine vorzeitige Beendigung bzw. Prämienfreistellung des Lebensversicherungsvertrages kann unter anderem wegen Deckung der Abschlusskosten insbesondere ab dem zweiten Jahr nach Vertragsabschluss für den Versicherungsnehmer zu Verlusten führen; bis zum Ablauf des ersten Jahres werden bei der Berechnung des Rückkaufwertes bzw. bei Prämienfreistellung die bereits abgezogenen Abschlusskosten rückerstattet.
- b) Die Höhe der jährlichen **Verwaltungskosten** entnehmen Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung. Bitte beachten Sie, dass bei prämienfreien Verträgen die Verwaltungskosten der Deckungsrückstellung entnommen werden.
- c) Die laufenden Kosten zur Deckung des **Ablebensrisikos** (Risikoprämien) richten sich nach dem Alter der versicherten Person sowie der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungsleistung. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die monatlichen Risikoprämien errechnen sich aus der Differenz zwischen der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungsleistung und der Deckungsrückstellung zum Bewertungsstichtag (siehe Punkt 10), multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Sterbetafel, und geteilt durch 12. Die zu jedem von uns verwalteten Versicherungsvertrag verrechneten Risikoprämien verfallen zugunsten der Versichertengemeinschaft, da sie zur Bezahlung sämtlicher Ablebensleistungen aller verstorbenen versicherten Personen beitragen. Diese insbesondere die für ältere versicherte Personen verrechneten Risikoprämien mindern die Anlagerendite des einzelnen Versicherungsvertrages.
- 7.2 Die Fondsanteile kaufen wir zum jeweils aktuellen Kurswert des jeweiligen Bewertungsstichtages gemäß Punkt 10. In den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung ist angegeben, ob bei der Veranlagung Ausgabeaufschläge verrechnet werden. Die Veranlagung im klassischen Deckungsstock erfolgt ohne Ausgabeaufschlag.
- 7.3 Bei Verträgen gegen Einmalprämie, bei prämienfreien Versicherungen (siehe Punkt 12) und bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung in Monaten ohne Prämienfälligkeit entnehmen wir die monatlichen Verwaltungskosten und Risikoprämien der Deckungsrückstellung. Die Entnahme erfolgt in dem für die Veranlagung beantragten Verhältnis von klassischem Deckungsstock und den von Ihnen gewählten Investmentfonds / gemanagten Portfolios. Bei Kursrückgängen kann dies dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag ohne Rückvergütungsansprüche.
- 7.4 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach 7.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes, die wir der FMA übermittelt haben. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der FMA jederzeit überprüfbar.
- 7.5 Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir wertgesicherte Gebühren gemäß § 41b VersVG, die im Versicherungsantrag vereinbart sind. Die jeweils aktuelle Liste und Höhe der Gebühren können Sie bei uns erfragen, unserer Homepage <http://www.ergo-versicherung.at/gebuehren/> entnehmen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.
- 8 Gewinnbeteiligung**
- 8.1 Jener Teil Ihres Versicherungsvertrages, der im klassischen Deckungsstock veranlagt ist, ist gewinnberechtig. Gewinnberechtigte Verträge nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Der Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und gutgeschrieben. Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von der Entwicklung der Kapitalmärkte, den tatsächlichen Kapitalerträgen und dem zukünftigen Risiko- und Kostenverlauf ab. Da die zukünftig erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die Gewinnbeteiligung auf Schätzungen, denen die im Zeitpunkt der Schätzung bestehenden Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Details zur Gewinnbeteiligung können Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und Ihrem Versicherungsantrag entnehmen.
- 9 Leistungserbringung durch den Versicherer**
- 9.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe der Polizze und das Vorweisen eines Identitätsnachweises verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizze können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen. Im Ablebensfall sind zusätzlich auf Rechnung des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache der versicherten Person vorzulegen. Im Erlebensfall ist zusätzlich auf einem von uns beigestellten Formblatt zu bestätigen, dass die versicherte Person am Fälligkeitstag noch am Leben war.
- 9.2 Wir werden Rentenzahlungen auf ein vom Bezugsberechtigten genanntes Konto in Österreich überweisen, über welches ausschließlich der Bezugsberechtigte verfügungsberechtigt ist. Gegebenenfalls ist ein solches auf Rechnung des Bezugsberechtigten einzurichten. Wir können verlangen, dass uns, bei sonstigem Aufschub der Rentenfähigkeit, ein amtlicher Nachweis vorgelegt wird, dass die versicherte Person an den Rentenfähigkeitstagen gelebt hat. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen müssen an uns zurückgezahlt werden.
- 9.3 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang sowie nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweis) ausbezahlt, frühestens jedoch zum Zeitpunkt gemäß Punkt 10.3. Sind wir ohne unser Verschulden an der Auszahlung der Versicherungsleistung gehindert, besteht kein Anspruch auf Vergütung von Zinsen.

9a Angaben zur Steuerpflicht

9a.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

- (i) Name,
- (ii) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
- (iii) Adresse Ihres Wohnsitzes,
- (iv) Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind,
- (v) Steueridentifikationsnummer(n),
- (vi) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland,
- (vii) entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Versicherungsnehmer, die keine natürliche Person sind, sind verpflichtet, uns anstelle der Angaben gemäß Punkt (ii), (iii) und (vi) zu informieren über

- (viii) ihren Sitz,
- (ix) den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur, insbesondere beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBl 116/2015 und Art 1 lit ee des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015 in der jeweils geltenden Fassung, und zu jenen beherrschenden Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind, die Angaben gemäß diesen Punkten (i) bis (x),
- (xi) ihren Status als aktive oder passive NFE im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG,

und für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen obiger Angaben.

9a.2 Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation (z.B. gültiger Reisepass) und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Bezugsberechtigten, die die Angaben laut Punkt 9a.1 enthält, wie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

9a.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 Bewertungsstichtage

10.1 Der Bewertungsstichtag für die Investition der zur Veranlagung gelangenden Prämienteile (veranlagter Betrag / investierter Prämienteil) ist der letzte Börsennotierungstag des der Fälligkeit der Versicherungsprämie vorangegangenen Monats. Wird die erste oder einmalige Versicherungsprämie erst nach Versicherungsbeginn fällig, so gilt als Bewertungsstichtag der letzte Börsennotierungstag des Monats der Prämienfälligkeit. Der Bewertungsstichtag für die Wiederveranlagung von Ausschüttungen und KEST-Rückerstattungen ist der Tag, an dem die Beträge bei uns eingegangen sind.

10.2 Der Bewertungsstichtag für die laufende Bewertung der Deckungsrückstellung ist der letzte Börsennotierungstag eines Monats. Die Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit den am Bewertungsstichtag jeweils gültigen Rücknahmepreisen, bei Fremdwährungen umgerechnet in Euro.

10.3 Endet Ihre Versicherung durch Ablauf oder Kündigung, legen wir bei der Ermittlung der Deckungsrückstellung den dem Ablauf bzw. der Wirksamkeit der Kündigung (siehe Punkt 11.1) letztvorangegangenen Bewertungsstichtag zugrunde. Endet Ihre Versicherung durch Tod der versicherten Person, wird der Bewertungsstichtag herangezogen, der der Meldung des Todesfalles unmittelbar vorangegangen ist. Aufgrund der notwendigen Einspielung der Fondskurse in das Verwaltungssystem erfolgt die Auszahlung einer Leistung im Er- bzw. Ablebensfall oder eines Rückkaufwertes ab dem 10. Tag nach dem jeweiligen Bewertungsstichtag, wenn nicht gemäß Punkt 10.4 die Veräußerung der Fondsanteile abgewartet werden muss.

10.4 Ist ein Erwerb oder eine Veräußerung der Fondsanteile an einem dieser Bewertungsstichtage nicht möglich (z.B. Investmentfonds wird an diesem Tag nicht gehandelt; Börsennotierungstag ist kein Bankarbeitstag), so ist der Bewertungsstichtag der nächstmögliche Erwerbs- oder Veräußerungstag.

11 Kündigung der Versicherung und Rückkaufwert

11.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, ganz oder teilweise kündigen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres bzw.
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende.

11.2 Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufwert. Der Rückkaufwert ist der zur Wirksamkeit der Kündigung aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages einschließlich der erworbenen Gewinnbeteiligung vermindert um den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Abzug. Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (Regelung der Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt. Ist bei Verträgen gegen Einmalprämie das Zinsniveau im Zeitpunkt des Rückkaufes höher als bei Versicherungsbeginn und ergibt sich aus diesem Anstieg unter Zugrundelegung der Restlaufzeit des Versicherungsvertrages finanzmathematisch ein Kursrückgang von mehr als fünf Prozent, so wird dieser Kursrückgang bei der Ermittlung des Rückkaufwertes nur für jenen Teil berücksichtigt, der im klassischen Deckungsstock veranlagt ist. Als maßgebliches Zinsniveau gilt der 5-Jahres Constant Maturity Swap Euro-Satz des dem jeweiligen Ermittlungszeitpunkt zweitvorangegangenen Monats. (Nähere Informationen zum 5-Jahres Constant Maturity Swap Euro-Satz stellen wir auf Anfrage gerne zur Verfügung.) Der finanzmathematisch ermittelte Kursrückgang ist umso höher, je stärker der Anstieg des Zinsniveaus und je länger die Restlaufzeit ist. (Beispiele dazu sind in Punkt 6.3.a angegeben.)

11.3 Die individuelle Entwicklung des Rückkaufwertes zum Ende eines jeden Versicherungsjahres entnehmen Sie bitte der in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Police enthaltenen Modellrechnung. Bitte beachten Sie, dass bei einer Lebensversicherung mit flexibler Veranlagung keine verbindlichen Rückkaufswerte angegeben werden können, da die Entwicklung der Investmentfonds / gemanagten Portfolios nicht vorhersehbar ist. Auch negative Wertentwicklungen sind möglich. Negative Wertentwicklungen sind für den im klassischen Deckungsstock veranlagten Teil jedoch ausgeschlossen.

11.4 Bei Versicherungen mit bereits laufender Rentenzahlung ist eine Kündigung bzw. ein Rückkauf nicht möglich.

11.5 Bei einer nur teilweisen Kündigung (= Teilrückkauf) bleiben die Laufzeit und Prämienhöhe unberührt; der Versicherungsvertrag läuft jedoch in vermindertem Umfang weiter.

12 Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung

12.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, ganz oder teilweise prämienfrei stellen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres bzw.
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende.

12.2 Voraussetzung für die Prämienfreistellung ist, dass die zur Wirksamkeit der Prämienfreistellung vorhandene Deckungsrückstellung den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreitet. Im Falle der Unterschreitung wird der zu diesem Zeitpunkt aktuelle Rückkaufwert ausbezahlt und der Versicherungsvertrag endet. Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (Regelung der Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt.

- Die individuelle Höhe der prämienfreien Leistungen bei Prämienfreistellung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen entnehmen Sie bitte der in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze enthaltenen Modellrechnungen.
- 12.3 Durch die Prämienfreistellung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 12.4 Nach erfolgter Prämienfreistellung werden die Risikoprämien und Verwaltungskosten und allfällige Gebühren monatlich der Deckungsrückstellung entnommen. Dies kann je nach Entwicklung der Fondsanteile dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag ohne Rückvergütungsansprüche.
- 13 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung**
- 13.1 Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen für Sie verbunden, da bei Kündigung der Versicherungsschutz entfällt bzw. sich bei Teilrückkauf sowie bei (teilweiser) Prämienfreistellung vermindert und der Rückkaufswert bzw. die prämienfreie Leistung nicht der Summe der einbezahlten Versicherungsprämien entspricht: Ab dem zweiten Jahr nach Vertragsabschluss unter anderem wegen Deckung der Abschlusskosten, insbesondere bei prämienfreien Verträgen aufgrund der laufenden Entnahme von Verwaltungskosten sowie wegen der zugunsten der Risikogemeinschaft verfallenden Risikoprämien und der abgeführten Versicherungssteuer ist eine Kündigung oder Prämienfreistellung jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der eingezahlten Versicherungsprämien verbunden. Beachten Sie auch die steuerlichen Folgen: derzeit z.B. bei (teilweiser) Prämienfreistellung vor Ablauf von drei Jahren ab Vertragsabschluss oder bei Rückkauf (bzw. einmaliger Kapitalablöse) von Verträgen gegen Einmalprämie bzw. mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer innerhalb der steuerlichen Bindefrist. Sie können den Modellrechnungen in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze entnehmen, wie hoch die Rückkaufswerte sowie die prämienfreien Leistungen unter verschiedenen Annahmen zur Wertentwicklung im Vergleich zur eingezahlten Prämiensumme sind. Die Rückzahlung der eingezahlten Versicherungsprämien bzw. der eingezahlten einmaligen Versicherungsprämie ist ausgeschlossen.
- 14 Prämienpause**
- 14.1 Bei diesen Versicherungsverträgen haben Sie kein Recht, die Aussetzung der Prämienzahlung zu beantragen.
- 15 Teilauszahlungen**
- 15.1 Sie haben die Möglichkeit, bei Verträgen gegen Einmalprämie oder mit vereinbarter abgekürzter Prämienzahlungsdauer ab dem 6. Versicherungsjahr und vor Beginn einer ggf. vereinbarten Rentenzahlung Teilauszahlungen in Höhe von insgesamt höchstens 25 % der bei Vertragsabschluss vereinbarten einmaligen Versicherungsprämie bzw. Prämiensumme bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung oder, falls geringer, 50 % der Deckungsrückstellung in Anspruch zu nehmen. Jede entnommene Teilauszahlung darf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreiten und zwischen zwei aufeinander folgenden Teilauszahlungen müssen mindestens 12 Monate liegen. Die verbleibende Deckungsrückstellung darf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreiten.
- 15.2 Die Teilauszahlung erfolgt durch Entnahme aus der Deckungsrückstellung. Sie können bestimmen, ob die Teilauszahlung aus dem klassischen Deckungsstock und/oder dem fondsgebundenen Teil entnommen werden soll. Wenn Sie keine Auswahl treffen, wird der Teilauszahlungsbetrag anteilig der vorhandenen Deckungsrückstellung entnommen. Bitte beachten Sie, dass eine Teilauszahlung (bis auf die steuerliche Behandlung) dieselben nachteiligen Folgen wie eine Kündigung hat (siehe Punkt 13).
- 15.3 Durch die Teilauszahlung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 16 Zuzahlungen**
- 16.1 Einmalige Zuzahlungen sind – mit Zustimmung des Versicherers – bis zur Verdoppelung der bei Vertragsabschluss vereinbarten einmaligen Versicherungsprämie bzw. Prämiensumme möglich. Eine einmalige Zuzahlung darf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreiten.
- 17 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung**
- 17.1 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.
- 18 Erklärungen – Form von Erklärungen und anderen Informationen**
- 18.1 Für Mitteilungen und Erklärungen an uns ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht die Schriftform (schriftlich) ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Gesetzliche Formgebote bleiben von dieser Vereinbarung jedenfalls unberührt. Die Rücktrittserklärung unterliegt ausschließlich den in der Rücktrittsrechtsbelehrung genannten Formvorschriften. Der geschriebenen Form wird mit einem Text in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax, E-Mail). Haben wir mit Ihnen ausdrücklich und gesondert eine elektronische Kommunikation gemäß § 5a VersVG vereinbart, so regelt diese die Form und die Übermittlung von Erklärungen. Schriftform (schriftlich) bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder eine qualifizierte elektronische Signatur gemäß § 4 Signatur- und Vertrauensdienstegesetz. Wenn wir uns auf die Unwirksamkeit einer nicht in der vereinbarten Schriftform abgegebenen Erklärung berufen wollen, so haben wir dies dem Erklärenden unverzüglich nach dem Zugang der Erklärung mitzuteilen. Dem Erklärungsempfänger steht es dann frei, das Formgebrechen sodann binnen 14 Tagen durch Absendung einer schriftlichen Erklärung fristwahrend zu beseitigen.
- 18.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- 18.3 Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse (das ist die in Ihrem Versicherungsantrag festgehaltene oder eine allenfalls uns später von Ihnen oder einem von Ihnen Beauftragten, z.B. Versicherungsmakler, geschriebene neue Adresse). Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.
- 18.4 Sie können jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben. Die Kosten der Abschriften sind gemäß § 3 Abs. 4 VersVG von Ihnen zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.
- 19 Bezugsberechtigung**
- 19.1 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 in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, angezeigt werden.
- 19.2 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.
- 19.3 Ist die Polizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizze uns seine Berechtigung und seine Identität (z.B. gültiger Reisepass) nachweist.

20 Wahlmöglichkeiten – Rentenwahlrecht und Kapitalwahlrecht

20.1 Unabhängig davon, ob Sie einen Versicherungsvertrag gewählt haben, der grundsätzlich eine Kapitalleistung im Erlebensfall oder Rentenleistungen vorsieht, haben Sie die Möglichkeit, entweder die Auszahlung der Kapitalleistung in verschiedenen Rentenzahlungsformen nach den im Zeitpunkt der Fälligkeit der Kapitalzahlung geltenden Tarifen zu beanspruchen (weshalb die Höhe der Rente erst unmittelbar vor dem Rentenzahlungsbeginn garantiert werden kann und alle früher gemachten Zahlenangaben unverbindlich sind) oder anstelle der Rentenleistung eine einmalige Kapitalzahlung (Ablösekapital) in Anspruch zu nehmen. Vor Fälligkeit des Kapitals oder der Rente können Sie dies als Versicherungsnehmer, nach Fälligkeit der Bezugsberechtigte, tun. Das Recht besteht jedoch nur, solange das Kapital bzw. die erste Rente nicht ausbezahlt ist. Die Höhe der Rente ist ab dem Rentenzahlungsbeginn nicht mehr von der Wertentwicklung der gewählten Investmentfonds / gemanagten Portfolios abhängig. Beachten Sie auch die steuerlichen Folgen bei Kapitalablöse einer vereinbarten Rente innerhalb der steuerlichen Bindefrist.

21 Verjährung

21.1 Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 3 Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend machen. Danach tritt Verjährung ein. Steht der Anspruch einem anderen zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist ihm sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach 10 Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

21.2 Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, nachdem wir eine Versicherungsleistung begründet und unter Hinweis auf die mit dem Fristablauf verbundene Leistungsfreiheit abgelehnt haben und der Berechtigte den Anspruch auf die Leistung nicht binnen eines Jahres gerichtlich geltend gemacht hat.

22 Vertragsgrundlagen

22.1 Vertragsgrundlagen sind Ihr Versicherungsantrag samt Beilagen, insbesondere der dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Tarif und die Modellrechnung, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Lebensversicherung mit flexibler Veranlagung sowie die zum Tarif gehörigen Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und weiters die Polizze samt sonstiger Anlagen.

23 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage

23.1 Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Tarif unterliegen der Aufsicht durch die zuständige Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), Bereich Versicherungs- und Pensionskassenaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.

23.2 Für Beschwerden haben wir ein Beschwerdeverfahren, in das Sie auf unserer Homepage unter <https://ergo-versicherung.at/service/beschwerdeverfahren/> Einsicht nehmen können. Im Rahmen dieses Beschwerdeverfahrens können Sie sich mittels der dort genannten Kontaktmöglichkeiten persönlich, telefonisch, per Brief, Fax, E-Mail oder über das online-Beschwerdeformular an uns wenden.

Sollten Sie Fragen oder sonstige Anliegen haben, bitten wir Sie, sich an unsere Servicestellen in unserer Direktion, ERGO Center, Businesspark Marximum / Objekt 3, Modecenterstraße 17, 1110 Wien, Mail: service@ergo-versicherung.at, zu wenden oder uns unter der Telefonnummer 0800 22 44 22 anzurufen. Wir rufen Sie auch gerne zurück.

Sie können Ihre Beschwerde auch an die Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im BMASGK, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Abteilung III/3, Stubenring 1, 1010 Wien, +43 1 71100-862501 oder 862504, Mail: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at richten.

Beschwerden zur Beratung über ein Versicherungsprodukt können Sie an die Beschwerdestelle über Versicherungsvermittler im BMDW, Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort, unter <https://www.bmdw.gv.at> richten.

Im Falle von Streitigkeiten können Sie sich als Verbraucher unter <http://www.verbraucherschlichtung.at>, Mail: office@verbraucherschlichtung.at, an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäft wenden. ERGO ist rechtlich nicht verpflichtet an diesem Verfahren teilzunehmen. Betrifft Ihre Beschwerde Vertragsabschlüsse im Internet (E-Commerce), kann zur Beilegung von Streitigkeiten auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Streitbeilegungsplattform <http://www.ec.europa.eu/odr>, Mail: odr@europakonsument.at, genutzt werden.

Sie haben auch das Recht, den Rechtsweg zu beschreiten.

23.3 Die veröffentlichten Berichte über unsere Solvabilität und Finanzlage sind kostenlos unter <http://www.ergo-versicherung.at/ueber-ergo/geschaeftsberichte/> sowie auf Anfrage unter ERGO Center, Businesspark Marximum / Objekt 3, Modecenterstraße 17, 1110 Wien, erhältlich. Bei Zusendung des Berichts in Papierform verrechnen wir die hierfür anfallenden Kosten (Druck, Porto).

24 Sicherungssystem Deckungsstock

24.1 Der Deckungsstock ist gemäß §§ 300 ff VAG 2016 ein „Sondervermögen“ bei Lebensversicherungen. Er muss die Ansprüche der Versicherungsnehmer zu jeder Zeit sichern und wird getrennt vom anderen Vermögen verwaltet. Auf die Werte des Deckungsstockes darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden. Im Konkurs des Versicherers bildet der Deckungsstock mit seinen einzelnen Abteilungen eine Sondermasse, die vorrangig zur Befriedigung der jeweils zugeordneten Versicherungsforderungen zu verwenden ist. Bei der klassischen Lebensversicherung dürfen dem Deckungsstock nur die durch das Versicherungsaufsichtsgesetz zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden; der Deckungsstock wird von einem Treuhänder überwacht, der von der FMA bestellt wird.

25 Erfüllungsort

25.1 Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Direktion in Wien.