Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) der Stammversicherung ERGO Bestattungsvorsorge

Anhang M522

Begriffsbestimmungen

- 1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- 2 Pflichten des Versicherungsnehmers
- 3 Umfang des Versicherungsschutzes
- 4 Beginn des Versicherungsschutzes
- 5 Kosten und Gebühren
- 6 Gewinnbeteiligung
- 7 Leistungserbringung und Auszahlungen durch den Versicherer
- 8 Kündigung des Versicherungsvertrags und Rückkaufwert
- 9 Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung
- 10 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- 11 Vorauszahlungen und Teilauszahlungen (Entnahmen)
- 12 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- 13 Erklärungen – Form von Erklärungen und anderen Informationen
- 14 Bezugsberechtigung
- 15 Verjährung
- 16 Vertragsgrundlagen
- 17 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage
- 18 Sicherungssystem Deckungsstock
- 19 Erfüllungsort

Begriffsbestimmungen	Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch. Sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen unerlässlich.
Bestattungsvorsorge	ist eine besondere Form der Ablebensversicherung mit lebenslanger Dauer, bei der die Versicherungsleistung in Kapitalform (insb. zur Deckung der Bestattungskosten und – sofern vereinbart – zur Finanzierung der 10-jährigen Grabpflege) erbracht wird.
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 Summe der einbezahlten Versicherungsprämien abzüglich der Versicherungssteuer, der Abschlusskosten, der Verwaltungskosten, 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“) und allfälliger Zuschläge für unterjährige Prämienzahlung zuzüglich der Verzinsung mit dem in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen garantierten Rechnungszins. 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 Versicherungsverträge 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	sind Ihrem Versicherungsvertrag zugewiesene etwaige Überschüsse, die bei Zuteilung die garantierten Versicherungsleistungen (im Ablebensfall sowie bei Rückkauf) erhöhen. Die Gewinnbeteiligung ändert sich von Jahr zu Jahr und kann in manchen Jahren auch Null betragen. Wird eine Rentenleistung für die 10-jährige Grabpflege erbracht, führt die Gewinnbeteiligung zu einer Erhöhung der laufenden Rente.
Jahresnettoprämie	ist die Jahresprämie ohne Versicherungssteuer und ohne allfälliger Unterjährigkeitszuschläge.
Letztstandspolizze	ist eine Polizze, die den aktuellen Vertragsstand (Letztstand) dokumentiert.
Nettoeinmalprämie	ist die Einmalprämie ohne Versicherungssteuer.
Nettoprämiensumme	ist die Summe der Versicherungsprämien ohne Versicherungssteuer und allfälliger Unterjährigkeitszuschläge über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.
Polizze	ist die Urkunde, die Ihren Versicherungsvertrag dokumentiert.
Rechnungszins (Garantiezinssatz)	ist der garantierte Zinssatz, mit dem die Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrags verzinst wird. Aus der Entwicklung der Deckungsrückstellung ergibt sich die garantierte Versicherungssumme sowie die garantierten Rückkaufswerte und Leistungen bei Prämienfreistellung. Die Verzinsung einer klassischen Lebensversicherung besteht aus 2 Komponenten: dem garantierten Rechnungszins und der variablen Gewinnbeteiligung (Zinsgewinn).
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Versicherungsvertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Zeitwert des Versicherungsvertrags und berechnet sich aus der Deckungsrückstellung, vermindert um einen Abzug gemäß Punkt 8.2 und den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung sowie unter Berücksichtigung von § 176 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). Der Rückkaufswert erhöht sich durch eine bereits zugeteilte Gewinnbeteiligung.
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 13).
Stammversicherung	ist jener Vertragsteil, der die Basis Ihres Versicherungsvertrags bildet und für den diese AVB gelten. Ergänzend zur Stammversicherung kann Ihr Versicherungsvertrag auch Zusatzversicherungen 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.
Unfalltod	(auch infolge Herzinfarkts oder Schlaganfalls) liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis innerhalb eines Jahres unfreiwillig den Tod erleidet; Krankheiten gelten nicht als Unfälle, Herzinfarkt bzw. Schlaganfall nicht als Unfallfolge.
Versicherer (in der Folge „wir“ bzw. „uns“ genannt)	ist die ERGO Versicherung Aktiengesellschaft, ERGO Center, Businesspark Marximum / Objekt 3, Modocenterstraße 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 in der Polizze angegeben ist.
Versicherungssumme	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers, deren Höhe im Versicherungsantrag und in der Polizze angegeben ist.

1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Im Ablebensfall, das heißt bei Ableben der versicherten Person, leisten wir die im Versicherungsantrag und in der Police für den Ablebensfall angegebene garantierte Versicherungsleistung zuzüglich der zugeteilten Gewinnbeteiligung.
- 1.2 In den ersten 30 Monaten ab Versicherungsbeginn besteht der Versicherungsschutz inklusive Überführungskosten, Serviceleistungen und optionaler Grabpflege nur bei Unfalltod. Im Ablebensfall aus einem anderen Grund leisten wir nur die bis dahin bezahlten Versicherungsprämien ohne Versicherungssteuer anstelle der höheren Versicherungssumme. Ein Unfalltod (auch infolge Herzinfarkts oder Schlaganfalls) liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis innerhalb eines Jahres unfreiwillig den Tod erleidet; Krankheiten gelten nicht als Unfälle, Herzinfarkt bzw. Schlaganfall nicht als Unfallfolge.
- 1.3 Sie können auch bestimmen, dass ein Teil der Versicherungssumme für die 10-jährige Grabpflege reserviert wird. Dazu legen Sie vor Vertragsabschluss einen Betrag fest, der in einen fixen Prozentsatz der gesamten Versicherungssumme Ihrer Stammversicherung umgerechnet wird. Dieser Prozentsatz ist in Ihrem Versicherungsantrag und in Ihrer Police angeführt. Bei einer Erhöhung oder Reduktion der gesamten Versicherungssumme verändert sich der für die 10-jährige Grabpflege zu verwendende Betrag entsprechend dem von Ihnen festgelegten Prozentsatz. Der dafür reservierte Teil wird für die Grabpflege verwendet, wenn der Versicherungsvertrag weder vorzeitig prämienfrei gestellt wurde noch der dafür vorgesehene Teil der Versicherungssumme geringer ist als 7,5 % der jeweils gültigen behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG (siehe ergo-versicherung.at/gewoehnlichebeerdigungskosten).
- 1.4 Zusätzlich zur Versicherungssumme erstatten wir im Ablebensfall die Überführungskosten zur Gänze, maximal bis zu der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Obergrenze. Während der ersten 30 Monate ab Versicherungsbeginn gilt dies nur bei Unfalltod. Überführungskosten fallen bei der Überführung der Leiche bzw. Asche vom Sterbeort an den amtlich gemeldeten Wohnsitz der versicherten Person in Österreich an (bzw. bis zur diesem Wohnsitz nächstgelegenen Feuerhalle). Hat die versicherte Person ihren Wohnort infolge Pflegebedürftigkeit verlegt, bezahlen wir den Transport an den früheren Wohnsitz. Reine Transportkosten innerhalb desselben Ortes gelten nicht als versicherte Überführungskosten.
Die Deckung der Überführungskosten besteht nur, wenn der Versicherungsvertrag weder vorzeitig prämienfrei gestellt wurde noch die Versicherungssumme zuzüglich aktuellem Stand der Gewinnbeteiligung geringer ist als ein Viertel der jeweils gültigen behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG (siehe ergo-versicherung.at/gewoehnlichebeerdigungskosten).
Voraussetzung für die Deckung der Überführungskosten ist die Veranlassung der Überführung durch uns. Ist dies nicht der Fall, so werden die nachgewiesenen Überführungskosten bis zur Höhe jener Kosten ersetzt, die bei Veranlassung der Überführung durch uns angefallen wären.
- 1.5 Weiters können Sie die in Ihrem Versicherungsantrag angeführten Serviceleistungen in Anspruch nehmen. Während der ersten 30 Monate ab Versicherungsbeginn gilt dies nur bei Unfalltod. Das Recht auf die Inanspruchnahme der Serviceleistungen besteht nur, wenn der Versicherungsvertrag weder vorzeitig prämienfrei gestellt wurde noch die Versicherungssumme zuzüglich aktuellem Stand der Gewinnbeteiligung geringer ist als ein Viertel der jeweils gültigen behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG (ergo-versicherung.at/gewoehnlichebeerdigungskosten).

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, zahlen wir den Rückkaufswert aus.
- 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, dann jedoch mit den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Zuschlägen. Ein Wechsel der Zahlungsweise ist nur zum Jahresstichtag des Versicherungsbeginns möglich.
Falls bei laufender Prämienzahlung in Ihrem Versicherungsantrag und in Ihrer Police keine abweichende Prämienzahlungsdauer angegeben ist, entspricht die Prämienzahlungsdauer der Versicherungsdauer.
- c) Die erste oder einmalige Versicherungsprämie wird mit Zustellung der Police, nicht aber vor Versicherungsbeginn und Aufforderung zur Prämienzahlung, fällig und ist sodann innerhalb von 14 Tagen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats ab dem jeweiligen 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. Ist die erste oder einmalige Versicherungsprämie bei Eintritt des Versicherungsfalls 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 Prämie ohne Verschulden verhindert.
- e) Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine Mahnung, mit welcher Ihnen eine Frist von mindestens 14 Tagen 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 Fall unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die zum in der Mahnung zu § 39 VersVG genannten Kündigungszeitpunkt vorhandene prämienfreie Versicherungsleistung oder er entfällt bei Unterschreitung der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestversicherungsleistung zur Gänze (siehe Punkt 9.2).
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.
- f) Die in Punkt 2.4 d) und e) - jeweils letzter Satz, erster Halbsatz - vorgesehene Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn Sie bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahres- oder einmaligen Versicherungsprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug sind.

3 Umfang des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. In den ersten 30 Monaten seit Versicherungsbeginn besteht der volle Versicherungsschutz jedoch nur bei Unfalltod; siehe dazu Punkt 1.2.
- 3.2 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter zahlen wir die Deckungsrückstellung aus.

- 3.3 Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen die Deckungsrückstellung. Die Beschränkung auf den Geldwert der Deckungsrückstellung gilt jedoch nicht, wenn Leben oder Gesundheit von höchstens 1000 Personen gefährdet oder geschädigt werden.
- 3.4 Wenn unsere Leistung auf die Deckungsrückstellung oder in den ersten 30 Monaten seit Versicherungsbeginn auf die einbezahlten Versicherungsprämien beschränkt ist, entfällt die Deckung der Überführungskosten und das Recht auf die Inanspruchnahme der Serviceleistungen. Weiters ist eine allfällige Bestattungsverfügung (siehe Punkt 14.2) gegenstandslos.
- 4 Beginn des Versicherungsschutzes**
- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Versicherungsantrags 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.
- 4.2 **Vorläufiger Sofortschutz bei Unfalltod:**
Im Versicherungsantrag ist angegeben, ob Ihr Versicherungsvertrag mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet ist. Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Ablebensfall beantragten Summen, maximal jedoch auf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Höchstbetrag, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben derselben versicherten Person beantragt sind. Der vorläufige Sofortschutz gilt, soweit die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (siehe Punkt 3) vorsehen. Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Versicherungsantrags bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn. Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizza oder der Ablehnung Ihres Versicherungsantrags oder auch mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist, oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Versicherungsantrag, sofern dieser vor Zustellung der Polizza erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung. Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die auf diese Leistung entfallende erste Jahresprämie bzw. die einmalige Versicherungsprämie.
- 5 Kosten und Gebühren**
- 5.1 Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters verrechnen wir Ihnen für unsere Leistungen im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags 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 Polizza (siehe Modellrechnungen).
- a) Die im Versicherungsantrag angegebenen **Abschlusskosten** werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrags fällig. Diese werden bei Versicherungsverträgen gegen laufende Prämienzahlung nach dem so genannten Zillmervverfahren verrechnet. Das Zillmervverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufwert oder die prämienfreie Versicherungsleistung im Verhältnis zu den eingezahlten Versicherungsprämien gering ist. Eine vorzeitige Beendigung bzw. Prämienfreistellung des Lebensversicherungsvertrags 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. Der für die Abschlusskosten zu tilgende Betrag ist auf die in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebene Höhe beschränkt.
- b) Die Höhe der jährlichen **Verwaltungskosten** entnehmen Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung. Bitte beachten Sie, dass bei prämienfreien Versicherungsverträgen 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 Anzahl der von der versicherten Person bei Versicherungsbeginn erreichten vollen Lebensjahre. Die Risikoprämien errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungsleistung und der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Sterbetafel. Die zu jedem von uns verwalteten Versicherungsvertrag verrechneten Risikoprämien verfallen zugunsten der Versicherten-gemeinschaft, da sie zur Bezahlung sämtlicher Ablebensleistungen aller verstorbenen versicherten Personen beitragen. Diese insbesondere für ältere versicherte Personen verrechneten Risiko-prämien wirken sich auf die Entwicklung der Rückkaufswerte aus.
- 5.2 Die in 5.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Versicherungsprämien, sie sind daher in Ihren Versicherungsprämien enthalten. Bei prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen entnehmen wir die Verwaltungskosten und Risikoprämien der Deckungsrückstellung.
- 5.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach 5.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes, die wir der FMA übermittelt haben. Diese können für bestehende Versicherungsverträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der FMA jederzeit überprüfbar.
- 5.4 Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir wertgesicherte Gebühren gemäß § 41b VersVG, die in Ihrem Versicherungsantrag angegeben sind. Die jeweils aktuelle Liste und Höhe der Gebühren können Sie bei uns erfragen, unserer Homepage ergo-versicherung.at/services/gebuehren-fuer-mehraufwendungen entnehmen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.
- 6 Gewinnbeteiligung**
- 6.1 In den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung ist angegeben, ob Ihr Versicherungsvertrag gewinnberechtigt ist. Gewinnberechtigte Versicherungsverträge nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Der Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt. Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von der Entwicklung der Kapitalmärkte, den tatsächlichen Kapitalerträgen und dem Risiko- und Kostenverlauf ab. Neben den Erträgen des laufenden Geschäftsjahrs können in die Bemessung auch der Auf- oder Abbau der Zinszusatzrückstellung sowie die Anrechnung von Überdotierungen und negativen Mindestbemessungsgrundlagen aus früheren Geschäftsjahren einfließen. 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. Die Details können Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und Ihrem Versicherungsantrag entnehmen.
- 7 Leistungserbringung und Auszahlungen durch den Versicherer**
- 7.1 Für die Erbringung von Leistungen und Auszahlungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe der Polizza und das Vorweisen eines Identitätsnachweises verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizza können wir Auszahlungen 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.
- 7.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalls und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang sowie nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweis) ausbezahlt. Sind wir ohne unser Verschulden an der Auszahlung der Versicherungsleistung gehindert, besteht kein Anspruch auf Vergütung von Zinsen.

- 7.3 Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation (z.B. gültiger Reisepass) und, falls von uns verlangt, Angabe einer Erklärung des Bezugsberechtigten, die die Angaben laut Punkt 7.1 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).
- 7.4 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.
- 7.5 Überführungskosten verrechnen wir entweder direkt mit dem Leistungserbringer der Überführung oder erstatten diese (unabhängig vom Bezugsrecht) jener Person gegen Überlassung der Originalbelege, welche die Kosten vorab beglichen hat.
- 8 Kündigung des Versicherungsvertrags und Rückkaufswert**
- 8.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag ganz oder teilweise vorzeitig kündigen:
- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres bzw.
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende.
- 8.2 Im Fall der Kündigung Ihres Versicherungsvertrags erhalten Sie den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der zur Wirksamkeit der Kündigung aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrags zuzüglich der zugeteilten 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.
- 8.3 Die individuelle Entwicklung der der Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie bitte der in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze enthaltenen Modellrechnung.
- 8.4 Bei einer nur teilweisen Kündigung (= Teilrückkauf) bleibt die Prämienhöhe unberührt; der Versicherungsvertrag läuft jedoch in vermindertem Umfang weiter.
- 9 Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung**
- 9.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag 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.
- Bei einer Prämienfreistellung wird Ihre Versicherungsleistung herabgesetzt. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe Punkt 8.2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG (Regelung der Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt. Die individuelle Entwicklung der prämienfreien Leistungen bei Prämienfreistellung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie bitte der in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze enthaltenen Modellrechnungen.
- 9.2 Voraussetzung für die Prämienfreistellung ist, dass die zur Wirksamkeit der Prämienfreistellung aktuelle Versicherungsleistung den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreitet. Im Fall der Unterschreitung wird der zu diesem Zeitpunkt vorhandene Rückkaufswert (siehe Punkt 8.2) ausbezahlt und der Versicherungsvertrag endet.
- 9.3 Durch die Prämienfreistellung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 9.4 Im Ablebensfall innerhalb der ersten 30 Monate nach Versicherungsbeginn werden bei vorher prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen nicht die einbezahlten Versicherungsprämien ohne Versicherungssteuer ausbezahlt, sondern es wird die verminderte prämienfreie Versicherungssumme fällig.
- 9.5 Bei einer nur teilweisen Prämienfreistellung (= Prämienreduktion) vermindert die geringere Prämienhöhe die Versicherungssumme, wodurch der Versicherungsschutz gemäß den versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifs herabgesetzt wird.
- 10 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung**
- 10.1 Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrags ist mit Nachteilen für Sie verbunden, da bei Kündigung der Versicherungsschutz entfällt bzw. sich bei Teilrückkauf sowie bei (teilweiser) Prämienfreistellung vermindert und der Rückkaufwert 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 Versicherungsverträgen 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 einbezahlten Versicherungsprämien verbunden.**
- Über die Versicherungsdauer entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv. Sie können den Modellrechnungen in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze entnehmen, wie hoch die Rückkaufswerte sowie die prämienfreien Leistungen unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) im Vergleich zur eingezahlten Prämiensumme sind.
- Die Rückzahlung der einbezahlten Versicherungsprämien bzw. der einbezahlten einmaligen Versicherungsprämie ist ausgeschlossen.
- 10.2 Bei vorzeitiger Prämienfreistellung oder wenn die Versicherungssumme zuzüglich aktuellem Stand der Gewinnbeteiligung geringer ist als ein Viertel der jeweils gültigen behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG (siehe ergo-versicherung.at/gewoehnlichebeerdigungskosten), entfällt die Deckung der Überführungskosten und das Recht auf Inanspruchnahme der Serviceleistungen.
- Bei vorzeitiger Prämienfreistellung oder wenn der für die 10-jährige Grabpflege vorgesehene Teil der Versicherungssumme 7,5 % der jeweils gültigen behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG (siehe ergo-versicherung.at/gewoehnlichebeerdigungskosten) unterschreitet, entfällt die 10-jährige Grabpflege und der dafür vorgesehene Teil der Versicherungssumme wird bei Ableben zusammen mit der sonstigen Versicherungsleistung ausbezahlt.
- Reicht die Versicherungsleistung nach vorzeitiger Prämienfreistellung nicht zur Erfüllung einer Bestattungsverfügung gemäß Punkt 14.2 aus, wird die gesamte Versicherungsleistung für die teilweise Bezahlung der tatsächlich angefallenen Bestattungskosten verwendet.
- 11 Vorauszahlungen und Teilauszahlungen (Entnahmen)**
- 11.1 Vorauszahlungen und (steuerbegünstigte) Teilauszahlungen sind nicht möglich.
- 12 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung**
- 12.1 Eine Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung ist nicht möglich.
- 13 Erklärungen – Form von Erklärungen und anderen Informationen**
- 13.1 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 Formgeborenen sodann binnen 14 Tagen durch Absendung einer schriftlichen Erklärung fristwährend zu beseitigen.
- 13.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalls können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- 13.3 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 Beauftragen, z.B. Versicherungsmakler, geschriebene neue Adresse).
Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Europas benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.
- 13.4 Sie können jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Versicherungsvertrag abgegeben haben. Die Kosten der Abschriften sind gemäß § 3 Abs. 4 VersVG von Ihnen zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.
- 14 Bezugsberechtigung**
- 14.1 Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalls. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns angezeigt werden.
- 14.2 Falls Sie die ERGO Versicherung Aktiengesellschaft als Bezugsberechtigte einsetzen, beauftragen Sie uns gleichzeitig mittels Bestattungsverfügung, die Bestattung und gegebenenfalls die 10-jährige Grabpflege nach Ihren Wünschen zu veranlassen und zu bezahlen. Sie bestimmen darüber hinaus, wer für den Teil der Versicherungssumme bezugsberechtigt ist, der nach Bezahlung der Bestattung und nach Einbehaltung des für die 10-jährige Grabpflege bestimmten prozentuellen Teils der Versicherungssumme gegebenenfalls verbleibt. Ihre Bestattungsverfügung gilt nur, sofern die Versicherungsleistung ausreicht, um die Bestattung auszurichten; andernfalls wird die gesamte Versicherungsleistung für die teilweise Bezahlung der tatsächlich angefallenen Bestattungskosten verwendet.
- 14.3 Wenn Sie einen anderen namentlich genannten Bezugsberechtigten bestimmen, entscheidet dieser über die weitere Verwendung der Leistung. Diese Person kann uns auch beauftragen, direkt an den Bestatter auszuzahlen.
- 14.4 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.
- 14.5 Ist die Police auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Police uns seine Berechtigung und seine Identität (z.B. gültiger Reisepass) nachweist.
- 15 Verjährung**
- 15.1 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.
- 15.2 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.
- 16 Vertragsgrundlagen**
- 16.1 Vertragsgrundlagen sind Ihr Versicherungsantrag samt Beilagen, insbesondere die Modellrechnung, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Bestattungsvorsorge sowie die zum Tarif gehörigen Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und weiters die Police samt sonstiger Anlagen.
- 17 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage**
- 17.1 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.
- 17.2 Für Beschwerden haben wir ein Beschwerdeverfahren, in das Sie auf unserer Homepage unter ergo-versicherung.at/services/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 die Servicestelle in unserer Direktion, ERGO Center, Businesspark Marximum / Objekt 3, Modecenterstraße 17, 1110 Wien, Mail: service@ergo-versicherung.at, zu wenden oder uns unter 0800 22 44 22 anzurufen. Wir rufen Sie auch gerne zurück.
Sie können Ihre Beschwerde auch an die Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im BMSGPK, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege 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 Fall 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.
- 17.3 Die veröffentlichten Berichte über unsere Solvabilität und Finanzlage sind kostenlos unter ergo-versicherung.at/ergo-oesterreich/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).
- 18 Sicherungssystem Deckungsstock**
- 18.1 Der Deckungsstock ist gemäß §§ 300 ff VAG 2016 ein „Sondervermögen“ bei Lebensversicherungen. Er muss die Ansprüche der Versicherungsnehmer zu jederzeit 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 einschließlich der Bestattungsvorsorge dürfen dem Deckungsstock nur die durch das VAG zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden; der Deckungsstock wird von einem Treuhänder überwacht, der von der FMA bestellt wird.
- 19 Erfüllungsort**
- 19.1 Erfüllungsort für die Versicherungsleistung oder sonstige von uns zu erbringende Zahlungen aus dem Versicherungsvertrag ist unsere Direktion in Wien.