

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) der Stammversicherung Lebensversicherung mit garantierten Versicherungsleistungen

Anhang K520

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 durch den Versicherer
- 7a Angaben zur Steuerpflicht
- 8 Kündigung des Versicherungsvertrags und Rückkaufwert
- 9 Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung
- 10 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- 11 Vorauszahlung und Teilauszahlungen
- 12 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- 13 Erklärungen – Form von Erklärungen und anderen Informationen
- 14 Bezugsberechtigung
- 15 Wahlmöglichkeiten, Rentenwahlrecht und Kapitalwahlrecht
- 16 Verjährung
- 17 Vertragsgrundlagen
- 18 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage
- 19 Sicherungssystem Deckungsstock
- 20 Erfüllungsort

Begriffsbestimmungen	Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch. Sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen unerlässlich.
Ablösekapital	ist eine einmalige Kapitalzahlung, die an Stelle einer Rentenzahlung 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.)
Bonusrente	ist eine Form der Gewinnbeteiligung bei Rentenversicherungen mit bereits laufender Rentenzahlung, die zu einer erhöhten Anfangsrente und verringerten Erhöhungen der laufenden Rente durch die Gewinnbeteiligung führt.
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 mit garantierter Versicherungsleistung erfolgt. Der Deckungsstock ist ein „Sondervermögen“ bei Lebensversicherungen. Er muss die Ansprüche der Versicherungsnehmer zu jederzeit sichern und wird getrennt vom anderen Vermögen verwaltet.
Gewinnbeteiligung	sind Ihrem Versicherungsvertrag zugewiesene etwaige Überschüsse, die bei Zuteilung die garantierten Versicherungsleistung (im Er- und Ablebensfall sowie bei Rückkauf) erhöhen. Die Gewinnbeteiligung ändert sich von Jahr zu Jahr und kann in manchen Jahren auch Null betragen. Bei Rentenversicherungen mit bereits laufender Rentenzahlung 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	ist der garantierte Zinssatz, mit dem die Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages verzinst wird. Aus der Entwicklung der Deckungsrückstellung ergibt sich die garantierte Ablaufleistung im Erlebensfall 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 (außer bei sofort beginnenden Renten)	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Versicherungsvertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Zeitwert des Versicherungsvertrages 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 allfällig 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 Versicherungsvertrages bildet und für den die vorliegenden 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.
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.
Versicherungssumme bzw. versicherte Rente	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers, deren 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 Versicherungsdauer, leisten wir die im Versicherungsantrag und in der Polizze für den Ablebensfall angegebene garantierte Versicherungsleistung zuzüglich der Gewinnbeteiligung.
- 1.2 Im Erlebensfall, das heißt bei Erleben des Vertragsablaufes bzw. des Rentenzahlungsbeginnes bei Rentenversicherungen, leisten wir die am Versicherungsantrag und in der Polizze für den Erlebensfall angegebene garantierte Versicherungsleistung zuzüglich der Gewinnbeteiligung.

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 Dieser Punkt gilt nur für Versicherungsverträge, in denen für den Ablebensfall eine über die Rückgewähr der eingezahlten Versicherungsprämien hinausgehende Leistung versichert ist: Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrages von diesem - bzw. seit einer risikoerhöhenden Änderung des Versicherungsvertrages nur von dieser - zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit bzw. Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Wenn die unrichtige bzw. unvollständige Beantwortung ohne Verschulden des Versicherungsnehmers und der versicherten Person erfolgte oder dem Versicherungsnehmer und der versicherten Person der anzeigepflichtige Umstand nicht bekannt war, verzichten wir auf unser Recht auf Prämienerrhöhung bzw. Kündigung gemäß § 41 VersVG. Bei arglistiger Täuschung können wir den Versicherungsvertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Versicherungsvertrag anfechten oder vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus gemäß §§ 16 ff VersVG zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.
- 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 Jahrestichtag des Versicherungsbeginns möglich. Falls bei laufender Prämienzahlung in Ihrem Versicherungsantrag und in Ihrer Polizze keine abweichende Prämienzahlungsdauer angegeben ist, entspricht die Prämienzahlungsdauer der Versicherungsdauer.
 - c) Die erste oder einmalige Versicherungsprämie wird mit Zustellung der Polizze, 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 Polizze 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 Versicherungsprämie 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 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.

3. Umfang des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- 3.2 Bei Selbstmord der versicherten Person innerhalb von drei Jahren nach Abschluss oder einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Versicherungsvertrages leisten wir die Deckungsrückstellung. Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz gemäß Punkt 1.1.
- 3.3 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir die Deckungsrückstellung.
- 3.4 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.
- 3.5 Wenn für den Ablebensfall keine über die Rückgewähr der eingezahlten Versicherungsprämien hinausgehende Leistung versichert ist, gelten die Einschränkungen der Absätze 3.2, 3.3 und 3.4 nicht.

4. Beginn des Versicherungsschutzes

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

4.2 **Vorläufiger Sofortschutz:** Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet. 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, wenn

- die versicherte Person zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- die versicherte Person nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- soweit die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (siehe Punkt 3) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Versicherungsantrages bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizza oder der Ablehnung Ihres Versicherungsantrages 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 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 (außer bei sofort beginnenden Renten) tabellarische Darstellungen in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizza (siehe Modellrechnungen und Kostentabellen).

a) Die im Versicherungsantrag angegebenen **Abschlusskosten** werden in den Anfangsjahren Ihres Versicherungsvertrages fällig. Diese werden bei Versicherungsverträgen gegen laufende Prämienzahlung nach dem so genannten Zillmerverfahren verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrages die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufswert oder die prämienvfreie Versicherungsleistung im Verhältnis zu den eingezahlten Versicherungsprämien gering ist. 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 Rückkaufswertes 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 prämienvfreien 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 Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. 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 Versichertengemeinschaft, da sie zur Bezahlung sämtlicher Ablebensleistungen aller verstorbenen versicherten Personen beitragen. Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport, etc. werden wir erhöhte Risikoprämien oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren. Diese sowie insbesondere die für ältere versicherte Personen verrechneten Risikoprämien mindern die Anlagerendite des einzelnen Versicherungsvertrags.

5.2 Die in 5.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Versicherungsprämien, sie sind daher in Ihren Versicherungsprämien enthalten. Bei prämienvfrei 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 wertegesicherte 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 <http://www.ergo-versicherung.at/gebuehren/> 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. Bei Rentenversicherungen mit bereits laufender Rentenzahlung führt die Gewinnbeteiligung zu einer Erhöhung der laufenden Rente. Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von der Entwicklung der Kapitalmärkte, den tatsächlichen Kapitalerträgen, dem erforderlichen Auf- oder Abbau der Zinszusatzrückstellung und dem 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. Die Details können Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und Ihrem Versicherungsantrag entnehmen.

7. Leistungserbringung durch den Versicherer

7.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe der Polizza und das Vorweisen eines Identitätsnachweises verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizza 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 beigegebenen Formblatt zu bestätigen, dass die versicherte Person am Fälligkeitstag noch am Leben war.

- 7.2 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 Zahlungen müssen an uns zurückgezahlt werden.
- 7.3 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang sowie nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweis) ausbezahlt. Sind wir ohne unser Verschulden an der Auszahlung der Versicherungsleistung gehindert, besteht kein Anspruch auf Vergütung von Zinsen.

7a. Angaben zur Steuerpflicht

7a.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,
- (x) 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.

7a.2 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 7a.1 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

7a.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.

8. Kündigung des Versicherungsvertrags und Rückkaufswert

8.1 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.

8.2 Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der zur Wirksamkeit der Kündigung aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages zuzüglich 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 Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie das Zinsniveau im Zeitpunkt des Rückkaufes höher als bei Versicherungsbeginn und ergibt sich aus diesem Anstieg unter Zugrundelegung der Restlaufzeit bis zum Vertragsablauf bzw. Rentenzahlungsbeginn des Versicherungsvertrages finanzmathematisch ein Kursrückgang von mehr als fünf Prozent, so wird dieser Kursrückgang bei der Ermittlung des Rückkaufswertes 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 bis zum Vertragsablauf bzw. Rentenzahlungsbeginn ist.

Beispiel 1: Der maßgebliche Constant Maturity Swap-Satz beträgt bei Vertragsabschluss 1,0 % und beim Rückkauf 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 zum Rückkauf 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 zum Rückkauf auf 2,5 %, ergibt sich bei 5 bzw. 10 Jahren Restlaufzeit ein Kursrückgang von -7,0 % bzw. -13,1 % und diese Kürzungen werden angewendet.

8.3 Die individuelle Entwicklung der Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie (außer bei sofort beginnenden Renten) bitte der in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze enthaltenen Modellrechnung.

8.4 Bei Versicherungsverträgen mit bereits laufender Rentenzahlung ist eine Kündigung bzw. ein Rückkauf nicht möglich.

8.5 Bei einer nur teilweisen Kündigung (= Teilrückkauf) bleiben die Laufzeit bis zum Vertragsablauf bzw. Rentenzahlungsbeginn und Prämienhöhe unberührt; der Versicherungsvertrag läuft jedoch in vermindertem Umfang weiter.

9. Prämienfreistellung und Herabsetzung der Versicherungsleistung

9.1 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.

Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungsleistung nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe Punkt 8.2) eine verminderte Versicherungssumme bzw. versicherte Rente ermittelt.

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 (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie (außer bei sofort beginnenden Renten) 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 Falle der Unterschreitung wird der zu diesem Zeitpunkt vorhandene Rückkaufwert (siehe Punkt 8.2) ausbezahlt und der Versicherungsvertrag endet.
- 9.3 Durch die Prämienfreistellung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 9.4 Bei einer nur teilweisen Prämienfreistellung (= Prämienreduktion) vermindert die geringere Prämienhöhe die Versicherungssumme bzw. versicherte Rente, wodurch bei gleich bleibender Laufzeit bis zum Vertragsablauf bzw. Rentenzahlungsbeginn der Versicherungsschutz gemäß den versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes herabgesetzt wird.
- 10. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung**
- 10.1 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 Rückkaufwert bzw. die prämienvfreie Leistung nicht der Summe der einbezahlten Versicherungsprämien entspricht: Ab dem zweiten Jahr nach Vertragsabschluss unter anderem wegen Deckung der Abschlusskosten, insbesondere bei prämienvfreien 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**. 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 Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie bzw. mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer innerhalb der steuerlichen Bindefrist. Über die Versicherungsdauer entwickelt sich der Rückkaufwert progressiv, bis er zu Vertragsende bzw. Rentenzahlungsbeginn die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme bzw. das Ablösekapital erreicht. Sie können den Modellrechnungen in Ihrem Versicherungsantrag und Ihrer Polizze entnehmen, wie hoch die Rückkaufwerte sowie die prämienvfreien 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.
- 11. Vorauszahlungen und Teilauszahlungen**
- 11.1 Eine Vorauszahlung ist nicht möglich.
- 11.2 Sie haben die Möglichkeit, ab dem 6. Versicherungsjahr Teilauszahlungen in Höhe von insgesamt höchstens 25 % der für den Erlebensfall vereinbarten Versicherungsleistung 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 Versicherungsleistung darf den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestbetrag nicht unterschreiten. Die Teilauszahlung erfolgt durch Entnahme aus der Deckungsrückstellung. Durch die Teilauszahlung verringert sich auch die vereinbarte Versicherungsleistung für den Ablebensfall. Bitte beachten Sie, dass eine Teilauszahlung (bis auf die steuerliche Behandlung) dieselben nachteiligen Folgen wie eine Kündigung hat (siehe Punkt 10).
- 11.3 Durch eine Teilauszahlung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 11.4 Bei Versicherungsverträgen mit bereits laufender Rentenzahlung ist eine Teilauszahlung nicht möglich.
- 12. Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung**
- 12.1 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.
- 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 gesprochen, 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 fristwährend zu beseitigen.
- 13.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles 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 Österreichs 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 vorzuschließen.
- 14. Bezugsberechtigung**
- 14.1 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.
- 14.2 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.
- 14.3 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.

15. Wahlmöglichkeiten - Rentenwahlrecht und Kapitalwahlrecht

15.1 Unabhängig davon, ob Sie einen Versicherungsvertrag gewählt haben, der grundsätzlich eine Kapitalleistung im Erlebensfall oder Rentenleistungen vorsieht, haben Sie die Möglichkeit, entweder die Auszahlung einer Kapitalleistung (im Ab- bzw. Erlebensfall oder aufgrund Kündigung bzw. teilweiser Kündigung) in verschiedenen Rentenformen nach den im Zeitpunkt der Fälligkeit der Kapitalzahlung geltenden Tarifen zu beanspruchen (weshalb die Höhe der Rente erst unmittelbar vor dem Rentenzahlungsbeginn festgelegt 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. Beachten Sie auch die steuerlichen Folgen bei Kapitalablöse einer vereinbarten Rente innerhalb der steuerlichen Bindefrist.

16. Verjährung

16.1 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.

16.2 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.

17. Vertragsgrundlagen

17.1 Vertragsgrundlagen sind Ihr Versicherungsantrag samt Beilagen, insbesondere der dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Tarif und (außer bei sofort beginnenden Renten) die Modellrechnung, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Lebensversicherung mit garantierten Versicherungsleistungen sowie die zum Tarif gehörigen Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und weiters die Polizzae samt sonstiger Anlagen.

18. Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage

18.1 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.

18.2 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, Modocenterstraße 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 Verbrauchergeschäfte 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.

18.3 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, Modocenterstraße 17, 1110 Wien, erhältlich. Bei Zusendung des Berichts in Papierform verrechnen wir die hierfür anfallenden Kosten (Druck, Porto).

19. Sicherungssystem Deckungsstock

19.1 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 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.

20. Erfüllungsort

20.1 Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Direktion in Wien.