

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) der Stammversicherung Bestattungsvorsorge mit 3 Jahren Aufbauzeit

Anhang M919

Funktionsweise der Bestattungsvorsorge mit 3 Jahren Aufbauzeit

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
- 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 Verjährung
- 16 Vertragsgrundlagen
- 17 Aufsichtsbehörde; Beschwerden; Bericht über Solvabilität und Finanzlage
- 18 Sicherungssystem Deckungsstock
- 19 Erfüllungsort

Funktionsweise der Bestattungsvorsorge mit 3 Jahren Aufbauzeit

Zum leichteren Verständnis der nachstehenden Versicherungsbedingungen wollen wir Ihnen eingangs die Funktionsweise der Bestattungsvorsorge mit 3 Jahren Aufbauzeit erklären. Bitte beachten Sie, dass es sich dabei um eine bewusst kurz gehaltene Darstellung handelt, die keineswegs vollständig auf alle Details eingeht. Die vollständige Beschreibung Ihres Versicherungsvertrags ergibt sich aus den vorliegenden Versicherungsbedingungen zusammen mit den anderen Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Police).

Die Bestattungsvorsorge bietet garantierte Leistungen bei Ableben und bei vorzeitiger Kündigung. In den ersten 3 Versicherungsjahren (=Aufbauzeit) besteht der Versicherungsschutz nur bei Unfalltod; im Falle des Ablebens aus anderen Gründen leisten wir nur die bis dahin bezahlten Versicherungsprämien. Die Ablebensleistung kann sich noch durch die Gewinnbeteiligung erhöhen, deren Funktionsweise wir hier kurz erläutern wollen.

Da wir die Leistungen für einen sehr langen Zeitraum garantieren, ist die Versicherungsprämie vorsichtig kalkuliert. Auch die Prämienhöhe ist garantiert, d.h. wir können die Versicherungsprämie auch dann nicht nachträglich erhöhen, wenn die Zukunft stark von den Annahmen abweicht, die wir bei der Prämienkalkulation getroffen haben. Bei „normaler“ künftiger Entwicklung erwirtschaften wir aufgrund der bewusst vorsichtigen Prämienkalkulation Überschüsse (Gewinne), an denen wir Sie beteiligen (Gewinnbeteiligung).

Um die garantierte Leistung sicherzustellen, gibt es für jeden Zeitpunkt der Versicherungsdauer einen Mindestwert für Ihr Vertragsguthaben (das bei uns Deckungsrückstellung genannt wird). Den Verlauf der Deckungsrückstellung während der Versicherungsdauer können Sie Ihren Vertragsunterlagen entnehmen. Aus dem Verlauf der Deckungsrückstellung leiten sich auch die Mindestleistungen bei vorzeitiger Kündigung ab. Diesen Verlauf, die garantierte Leistung und die dafür erforderliche Versicherungsprämie haben wir mit dem in den Besonderen Versicherungsbedingungen angegebenen Rechnungszins berechnet.

Wenn wir während der Versicherungsdauer Überschüsse (Gewinne) erwirtschaften, beteiligen wir Sie jährlich an diesen Überschüssen, indem wir die Höhe der Bonus-Leistung jährlich neu festsetzen. Dadurch erhöht sich die Leistung im Ablebensfall.

Zusammengefasst bedeutet das: die garantierte Leistung im Ablebensfall und der Verlauf der Deckungsrückstellung wurde mit dem in den Besonderen Versicherungsbedingungen angegebenen Rechnungszins berechnet. Bitte beachten Sie, dass diese Verzinsung nur auf die veranlagten Prämienteile, also auf die Versicherungsprämien nach Abzug von Versicherungssteuer, Kosten und Risikoprämien wirkt.

Werden ausreichende Gewinne erwirtschaftet, erhöht sich die Leistung im Ablebensfall.

Wir werden Sie jährlich über den aktuellen Wertstand Ihres Versicherungsvertrags informieren. Dabei teilen wir Ihnen die Höhe der aktuellen Bonus-Leistung mit. Im ungünstigsten Fall kann das dazu führen, dass im Ablebensfall nur die vertraglich garantierte Leistung erbracht wird.

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 (zur Deckung der Bestattungskosten) 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 in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) und „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 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 einschließlich der Bestattungsvorsorge 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 in Form der Bonus-Leistung die Versicherungsleistung im Ablebensfall erhöhen. Die Gewinnbeteiligung ändert sich von Jahr zu Jahr und kann in manchen Jahren auch Null betragen.
Jahresnettoprämie	ist die Jahresprämie ohne Versicherungssteuer und ohne allfälliger Unterjährigkeitszuschläge.
Letztstandspolizze	ist eine Polizza, die den aktuellen Vertragsstand (Letztstand) dokumentiert.
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 Versicherungsvertrags verzinst wird. Aus der Entwicklung der Deckungsrückstellung ergeben sich die garantierten Rückkaufswerte und Mindestwerte bei Prämienfreistellung. Bitte beachten Sie, dass sich der Rechnungszins nicht auf die eingezahlten Versicherungsprämien bezieht.
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).
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 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 in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) angegeben ist.
Versicherungssumme	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers, deren Höhe in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) angegeben ist.

1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Im Ablebensfall, das heißt bei Ableben der versicherten Person, leisten wir die in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) für den Ablebensfall angegebene garantierte Versicherungsleistung zuzüglich Gewinnbeteiligung (= Bonus-Leistung).
- 1.2 In den ersten 3 Versicherungsjahren (=Aufbauzeit) besteht der Versicherungsschutz zuzüglich Bonus-Leistung und Überführungskosten nur bei Unfalltod; im Falle des Ablebens aus anderen Gründen leisten wir nur die bis dahin bezahlten Versicherungsprämien anstelle der höheren Versicherungssumme. Ein Unfall (auch infolge Herzinfarkts oder Schlaganfalls) liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig den Tod erleidet; Krankheiten gelten nicht als Unfälle, Herzinfarkt bzw. Schlaganfall nicht als Unfallfolge.
- 1.3 Zusätzlich zur Versicherungssumme erstatten wir im Ablebensfall die Überführungskosten bis zu der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Obergrenze. Überführungskosten fallen bei der Überführung der Leiche bzw. Asche vom Sterbeort an den amtlich gemeldeten Wohnsitz der versicherten Person in Österreich an (bzw. bis zu 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 entfällt, wenn der Versicherungsvertrag vorzeitig prämienfrei gestellt wurde (siehe Punkt 9.3).

2 Pflichten des Versicherungsnehmers

- 2.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten:
Sie sind verpflichtet, (den Versicherungsantrag bzw.) die Einverständniserklärung 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 bzw. an) die Polizza sind wir sechs Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag (der Antragstellung bzw.) des Polizzendrucks.
- 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 den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) keine abweichende Prämienzahlungsdauer angegeben ist, entspricht die Prämienzahlungsdauer der Versicherungsdauer.
- c) Die erste oder einmalige Versicherungsprämie wird mit Vertragsabschluss, 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 Versicherungsprämie 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 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. Siehe dazu die in Punkt 1.2 definierte Aufbauzeit.
- 3.2 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir die Deckungsrückstellung.
- 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 3 Jahren seit Versicherungsbeginn auf die einbezahlten Versicherungsprämien beschränkt ist, entfällt die Deckung der Überführungskosten.

4 Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald (wir die Annahme Ihres Versicherungsantrags in geschriebener Form erklären bzw.) die Einverständniserklärung zu einer von Ihnen erst zu prüfenden Polizza bei uns eingelangt ist 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 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 den Vertragsunterlagen (siehe Modellrechnungen in Ihrem Versicherungsantrag bzw. in Ihrer Polizza).

- a) Die im Versicherungsantrag bzw. in Ihrer Polizza angegebenen **Abschlusskosten** werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrags fällig. Diese werden nach dem so genannten Zillmerverfahren verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufwert oder die prämienvfreie 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 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 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 Versichertengemeinschaft, da sie zur **Bezahlung** sämtlicher Ablebensleistungen aller verstorbenen versicherten Personen beitragen. Diese insbesondere für ältere versicherte Personen verrechneten Risikoprämien wirken sich auf die Entwicklung der Rückkaufwerte 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 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 wertgesicherte Gebühren gemäß § 41b VersVG, die (in Ihrem Versicherungsantrag bzw.) in Ihrer Polizza 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 und erhöht die Versicherungsleistung. 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 den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Polizza) entnehmen.
- 6.2 Bei Tarifen mit Bonus-Leistung kann der Stand der Gewinnbeteiligung auch sinken.

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.
- 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 Rückkaufwert

- 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 Versicherungsvertrags erhalten Sie den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der zur Wirksamkeit der Kündigung aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrags, 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 Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen entnehmen Sie bitte der in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Police) 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 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 um den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Abschlag reduzierten Rückkaufswertes (siehe Punkt 8.2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt und der um diesen Abschlag reduzierte Rückkaufswert zum Zeitpunkt der Prämienfreistellung als Startwert für die Deckungsrückstellung des prämienfreien Versicherungsvertrags verwendet. 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 entnehmen Sie bitte der in den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Police) 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 Rückkaufswert (siehe Punkt 8.2) ausbezahlt und der Versicherungsvertrag endet.
- 9.3 Bei Prämienfreistellung entfällt die Deckung der Überführungskosten.
- 9.4 Durch die Prämienfreistellung wird der Versicherungsvertrag nicht beendet.
- 9.5 Durch eine Prämienfreistellung innerhalb der Aufbauzeit endet diese vorzeitig. Bei Ableben innerhalb der Aufbauzeit nach einer Prämienfreistellung wird die verminderte prämienfreie Versicherungssumme zuzüglich Bonus-Leistung fällig.
- 9.6 Bei einer nur teilweisen Prämienfreistellung (= Prämienreduktion) vermindert die geringere Prämienhöhe die Versicherungssumme, wodurch der Versicherungsschutz gemäß den versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes 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 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 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 den Vertragsunterlagen (Ihr Versicherungsantrag bzw. Ihre Police) entnehmen, wie hoch die Rückkaufswerte sowie die prämienfreien Leistungen unter den dort angegebenen Wertentwicklungen im Vergleich zur eingezahlten Prämiensumme sind. Die Rückzahlung der einbezahlten Versicherungsprämien bzw. der einbezahlten einmaligen Versicherungsprämie ist ausgeschlossen.
- 11 Vorauszahlung und Teilauszahlungen**
- 11.1 Vorauszahlungen und Teilauszahlungen sind 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 nicht 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 Formgebote 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 bzw. in der Polizze 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 vorzuschießen.
- 14 Bezugsberechtigung**
- 14.1 Sie bestimmen, an wen wir die Versicherungsleistung als Bezugsberechtigten auszahlen sollen, der dann über die weitere Verwendung entscheidet. 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 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 der dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Tarif und die Modellrechnung, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Bestattungsvorsorge mit 3 Jahren Aufbauzeit sowie die zum Tarif gehörigen Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und weiters die Polizze samt sonstiger Anlagen und die Einverständniserklärung.
- 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 <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 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 Streitbelegungsplattform <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 <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).
- 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 ist unsere Direktion in Wien.