

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

Anhang M918

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 der Versicherung und Rückkaufswert
- 9 Prämienfreistellung
- 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 (Antrag bzw. Polizze).

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 Prämien. 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 Prämie vorsichtig kalkuliert. Auch die Prämienhöhe ist garantiert, d.h. wir können die Prämie 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 Prämie 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 Prämien 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 Vertrages 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 beide Geschlechter).
Deckungsrückstellung	ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien 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 (Antrag bzw. Polizze) 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 Verträge 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 Vertrag zugewiesene etwaige Überschüsse, die in Form der Bonusleistung 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 Polizze, die den aktuellen Vertragsstand (Letztstand) dokumentiert.
Nettoprämiensumme	ist die Summe der Prämien 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 Vertrages 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 eingezahlte Prämie bezieht.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Zeitwert der Versicherung und berechnet sich aus der Deckungsrückstellung, vermindert um einen Abzug gemäß Punkt 8.2 und den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung.
Schriftform / Geschriebene Form	Schriftform (schriftlich) bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift 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	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	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. (Die Bezeichnung "Versicherungsnehmer" gilt für beide Geschlechter).
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt, dessen Höhe in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Police) angegeben ist.
Versicherungssumme	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers, deren Höhe in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Police) 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 (Antrag bzw. Polizze) für den Ablebensfall angegebene garantierte Versicherungsleistung zuzüglich der Gewinnbeteiligung.
- 1.2 In den ersten 3 Versicherungsjahren (=Aufbauzeit) besteht der Versicherungsschutz zuzüglich Bonus-Leistung nur bei Unfalltod; im Falle des Ablebens aus anderen Gründen leisten wir nur die bis dahin bezahlten Prämien anstelle der höheren Versicherungssumme. Nach einer vorzeitigen Prämienfreistellung wird immer die reduzierte Versicherungssumme zuzüglich Bonus-Leistung fällig. 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 Vertrag vorzeitig prämienfrei gestellt wurde (siehe Punkt 9.3).

2 Pflichten des Versicherungsnehmers

- 2.1 Sie sind verpflichtet, den Antrag 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 Werden Fragen unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn die unrichtige oder unvollständige Beantwortung nicht auf Verschulden beruht oder wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag 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 Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.
- 2.4 Prämienzahlung
 - a) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten **Versicherungsprämien** (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
 - b) Laufende Prämien 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 (Antrag bzw. Polizze) keine abweichende Prämienzahlungsdauer angegeben ist, entspricht die Prämienzahlungsdauer der Versicherungsdauer.

- c) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Vertragsabschluss, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen nach Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizza angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
- d) Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen.
- e) Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Im Falle unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämienfreie Versicherungsleistung oder er entfällt bei Unterschreitung der in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Mindestversicherungsleistung zur Gänze (siehe Punkt 9.2).

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 Selbstmord der versicherten Person innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages 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.
- 3.5 Wenn unsere Leistung auf die Deckungsrückstellung beschränkt ist, entfällt die Deckung der Überführungskosten.

4 Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald die Einverständniserklärung zu einer von Ihnen erst zu prüfenden Polizza bei uns eingelangt ist (bzw. wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizza erklären) und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (siehe Punkt 2.4.c)) bezahlt haben. Vor dem in der Polizza angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.
- 4.2 **Vorläufiger Sofortschutz:** In den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Polizza) 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, 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 Antrages beim Versicherer, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizze oder der Ablehnung Ihres Antrags oder auch mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polizze erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die für das erste Versicherungsjahr zu entrichtende Jahresprämie bzw. die einmalige Prämie.

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 Vertrages Abschlusskosten (vgl. a)), Verwaltungskosten (vgl. b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämien) (vgl. c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif. Diese Kosten werden Ihnen nicht gesondert in Rechnung gestellt, sondern entsprechend den nachstehenden Bestimmungen von der Prämie abgezogen oder der Deckungsrückstellung entnommen. Zum besseren Verständnis finden sich tabellarische Darstellungen in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Polizze) (siehe Modellrechnungen und Kostentabellen).

- a) Die **Abschlusskosten** werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrages fällig. Diese werden bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung nach dem so genannten Zillmerverfahren verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufswert oder die prämienfreie Versicherungsleistung im Verhältnis zu den eingezahlten Prämien gering ist. Eine vorzeitige Beendigung bzw. Prämienfreistellung des Lebensversicherungsvertrages kann unter anderem wegen der Deckung der Abschlusskosten insbesondere in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss für den Versicherungsnehmer zu Verlusten führen. Der für die Abschlusskosten zu tilgende Betrag ist auf die in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebene Höhe beschränkt. Die individuelle Entwicklung des Rückkaufswertes und der prämienfreien Versicherungssummen zum Ende eines jeden Versicherungsjahres entnehmen Sie bitte der in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Polizze) enthaltenen Modellrechnung.
- b) Die Höhe der jährlichen **Verwaltungskosten** entnehmen Sie den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung.
- c) Deckung des **Ablebensrisikos** (Risikoprämie)
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. Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Beruf, Sport, etc. werden wir erhöhte Risikoprämien oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

- 5.2 Die in 5.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien enthalten. Bei prämienfrei gestellten Verträgen 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 Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelt haben. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.
- 5.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach 5.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes, die wir der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelt haben. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.
- 5.4 Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren. Dies sind insbesondere ein Attestkostenbeitrag, eine Mahngebühr bei Prämienzahlungsverzug, eine Geschäftsgebühr bei
- Änderung des Polizzeninhaltes (Änderung des Versicherungsnehmers und/oder der versicherten Person und/oder des Bezugsberechtigten, Verlegung von Beginn, Ablauf oder Hauptfälligkeitstermin für die Prämienzahlung, Einrechnung eines Vortrages, usw.)
 - Ausstellung einer Duplikats- oder Letztstandspolizze, außertourlicher Ausstellung einer Wertnachricht bzw. Gewinnbescheinigung
 - Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland
 - umfangreiche schriftliche Vertragsauskunft
 - Drittschuldnererklärungen, Gerichtskosten für die Hinterlegung von Versicherungsleistungen
 - Kosten für die Beglaubigung bzw. Übersetzung von ausländischen Dokumenten.

Die Höhe der Gebühren können Sie bei uns erfragen, unserer Homepage <http://www.ergo-versicherung.at/service/gebuehren-und-mehraufwendungen/> entnehmen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.

Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Juli eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, indem sich der von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlautebarte Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber dem Verkaufsbeginn des Tarifes verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebenden Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonformen Gebühren zu verlangen.

6 Gewinnbeteiligung

- 6.1 In den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung ist angegeben, ob Ihr Vertrag gewinnberechtig ist. Gewinnberechtigigte Verträge 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 (Antrag bzw. Polizze) 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 Vertrag 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 Kosten des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache der versicherten Person vorzulegen.
- 7.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig. 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 der Versicherung 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
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- 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, vermindert um den in den Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung angegebenen Abzug. Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird der Rückkaufswert um eine Gutschrift gemäß § 176 Abs. 5 VersVG erhöht.
- 8.3 Die individuelle Entwicklung der Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie bitte der in enthaltenen Modellrechnung.

9 Prämienfreistellung

- 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
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

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 Vertrages verwendet. Die individuelle Entwicklung der prämienfreien Leistungen bei Prämienfreistellung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) entnehmen Sie bitte der in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. 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 Rückkaufswert (siehe Punkt 8.2) ausbezahlt und der Vertrag endet.
- 9.3 Bei Prämienfreistellung entfällt die Deckung der Überführungskosten.
- 9.4 Durch die Prämienfreistellung wird der Vertrag nicht beendet.

10 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

- 10.1 Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen für Sie verbunden. Der Rückkaufswert liegt, besonders in den ersten Jahren, deutlich unter der Summe der einbezahlten Prämien. Der Rückkauf und die Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages sind für Sie in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss unter anderem wegen der Deckung der Abschlusskosten **jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden**. Über die Versicherungsdauer entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv. Sie können den Modellrechnungen in den Vertragsunterlagen (Antrag bzw. Polizze) entnehmen, wie hoch die Rückkaufswerte unter den dort angegebenen Wertentwicklungen (Gesamtverzinsungen) im Vergleich zur eingezahlten Prämiensumme sind.

Die Rückzahlung der einbezahlten Prämien bzw. der einbezahlten einmaligen Prämie 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 die Schriftform (schriftlich) ausdrücklich vereinbart wurde. Gesetzliche Formgebote bleiben von dieser Vereinbarung jedenfalls unberührt. Die Rücktrittserklärung unterliegt ausschließlich den in der Rücktrittsrechtsbelehrung genannten Formvorschriften. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax, E-Mail oder – sofern vereinbart – elektronische Kommunikation gemäß §5a VersVG). Schriftform (schriftlich) bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

- 13.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären. 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 im Antrag 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.

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 Ist die Polizza auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizza 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 Antrag samt Beilagen, insbesondere der dem Vertrag zu Grunde liegende Tarif und die Modellrechnung, die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Bestattungsvorsorge sowie die zum Tarif gehörigen Besonderen Versicherungsbedingungen der Stammversicherung und weiters die Polizza 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 Kontrolle und Aufsicht durch die zuständige Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), Bereich Versicherungs- und Pensionskassenaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien.
- 17.2 Für Beschwerden verfügt die ERGO Versicherung AG über 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 des BMASGK, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, unter Mail: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at richten.

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

Im Falle von Streitigkeiten können Sie sich als Verbraucher unter <http://www.verbraucherschlichtung.at>, Mail: office@verbraucherschlichtung.at, an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäft wenden. ERGO ist rechtlich nicht verpflichtet an diesem Verfahren teilzunehmen. Betrifft Ihre Beschwerde Vertragsabschlüsse im Internet (E-Commerce), kann zur Beilegung von Streitigkeiten auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete 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 die Solvabilität und Finanzlage des Versicherers 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 Versicherungsaufsichtsgesetz zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden; der Deckungsstock wird von einem Treuhänder überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird.

19 Erfüllungsort

- 19.1 Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Direktion in Wien.