

**VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER
APK Versicherung AG**
gültig ab 01.01.2022



Inhalt

Begriffsbestimmungen	2
§ 1 Vertragsgrundlagen	3
§ 2 Was bietet Ihnen die fondsgebundene Rentenversicherung mit Kapitaloption?	3
§ 3 Was ist bei der Antragstellung zu beachten?	3
§ 4 Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?	3
§ 5 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?	4
§ 6 Angaben zur Steuerpflicht	4
§ 7 Wann kommt Ihr Versicherungsvertrag zustande?	5
§ 8 Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?	5
§ 9 Wie hoch ist Ihre Prämie?	5
§ 10 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht bezahlen?	5
§ 11 Wie verwenden wir Ihre Prämien?	6
§ 12 Wie können Sie Ihre Veranlagung ändern?	6
§ 13 Wie sind Sie am Gewinn beteiligt?	7
§ 14 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen (rückkaufen)?	7
§ 15 Teilauszahlung vor Ablauf des Versicherungsvertrages	8
§ 16 Wer erhält die Versicherungsleistung?	8
§ 17 Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?	8
§ 18 Wie hoch ist die Versicherungsleistung?	9
§ 19 Wie ermitteln wir die Deckungsrückstellung?	9
§ 20 In welcher Form ist die Versicherungsleistung zu erbringen?	10
§ 21 Wo und wann ist die Versicherungsleistung zu erbringen?	10
§ 22 Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?	10
§ 23 Was ist bei Verlust der Police zu tun?	10
§ 24 Kosten und Gebühren	10
§ 25 Berechnung der Abschlusskosten und Auswirkungen bei einer Kündigung (Rückkauf)	11
§ 26 Indexierung	11
§ 27 Haftung des Versicherers	11
§ 28 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?	12
§ 29 Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?	12
§ 30 Jährliche Verständigung	12
§ 31 Anwendbares Recht	12
§ 32 Gerichtsstandsvereinbarung	12

Begriffsbestimmungen

Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch – sie sind für das Verständnis dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen unerlässlich

Begünstigter (Bezugsberechtigter) ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.

Deckungsrückstellung - ist der aktuelle Geldwert der Ihrem Versicherungsvertrag rechnerisch zugeordneten Investmentfondsanteile. Dieser Geldwert wird ermittelt, indem die rechnerisch zugeordnete Anzahl von Fondsanteilen je Investmentfonds mit dem am Stichtag dem Versicherer zur Verfügung gestellten Kurswert des jeweiligen Investmentfonds multipliziert wird.

Finanzmarktaufsicht, im Folgenden „FMA“, ist die für die Aufsicht von österreichischen Versicherungsunternehmen zuständige Behörde.

Fondsgebundene Rentenversicherung: die Nettoprämien abzüglich Kosten (Sparprämie) bzw. das Deckungskapital werden in Investmentfonds („Fonds“) veranlagt.

Kapitalanlagegesellschaft ist die Managementgesellschaft für die Verwaltung des Fondsvermögens der Investmentfonds.

Nettoprämiensumme ist die Summe der Prämien ohne Versicherungssteuer über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.

Mix: eine von uns vorgegebene oder von Ihnen selbst zusammengestellte Veranlagung in verschiedene Fonds.

Modellrechnung ist die individuell auf Ihren Versicherungsvertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, insbesondere der Erlebensleistung, der prämienfreien Leistungen und der Rückkaufswerte, unter den getroffenen Annahmen für die Wertentwicklung der Investmentfonds.

Rückkaufswert ist die Leistung des Versicherers, wenn der Versicherungsvertrag vorzeitig aufgelöst („rückgekauft“) wird.

Tarif/Geschäftsplan enthält die versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen für Ihren Versicherungsvertrag, die der FMA vorgelegt wurden.

Versicherer („Wir“): APK Versicherung AG, Thomas-Klestil-Platz 13, A-1030 Wien

Versicherter ist die Person, deren Leben versichert ist.

Versicherungsnehmer („Sie“) ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.

Versicherungsprämie ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

§ 1 Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, der Versicherungsschein (Polizze), der dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Tarif, die Modellrechnung, die Kundeninformation, die vorliegenden Versicherungsbedingungen sowie allfällige Ergänzungsvereinbarungen und das Merkblatt für die Vermögensveranlagung. Soweit nichts anderes vereinbart wurde, gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches, des Konsumentenschutzgesetzes und des Investmentfondsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung.

§ 2 Was bietet Ihnen die fondsgebundene Rentenversicherung mit Kapitaloption?

- (1) Die fondsgebundene Rentenversicherung mit Kapitaloption bietet Versicherungsleistungen in Form einer lebenslangen oder temporären Eigen- bzw. Hinterbliebenenrente. Sie heißt fondsgebunden, da die Veranlagung in Fonds – in Form von Fondsanteilen – erfolgt. Die erworbenen Fondsanteile bilden das Deckungskapital Ihres Versicherungsvertrages. Sie entscheiden, in welche Fonds bzw. welchen Mix (Fondszusammenstellung) und in welcher Gewichtung die Prämie investiert wird.
- (2) Ab dem Zeitpunkt des Rentenantrittes wird nach Wahl des Versicherungsnehmers entweder eine lebenslange oder eine temporäre Rente geleistet. Die Höhe der Rente ergibt sich aus § 18.
- (3) Im Ablebensfall vor erstmaligem Rentenbezug leisten wir die Rentenzahlungen an den Hinterbliebenen; auf Antrag des Bezugsberechtigten kann auch eine Einmalleistung ausbezahlt werden.
- (4) Im Ablebensfall nach erstmaligem Rentenbezug leisten wir Rentenzahlungen an den Hinterbliebenen (siehe § 16 Abs. 2).
- (5) Die fondsgebundene Rentenversicherung ist auch als Rentenversicherung ohne Rückkaufsrecht gestaltbar.

§ 3 Was ist bei der Antragstellung zu beachten?

- (1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen schriftlichen Antrag auf Abschluss eines Rentenversicherungsvertrages.
- (2) An diesen Antrag sind Sie sechs Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

§ 4 Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?

- (1) Wir schließen den Versicherungsvertrag im Vertrauen darauf ab, dass Sie alle mit dem Antrag verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- (2) Wenn der Versicherungsnehmer mit der versicherten Person (Versicherter) nicht identisch ist, ist auch diese für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung verantwortlich.
- (3) Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss oder Wiederherstellung vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Wir müssen den Rücktritt innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.
- (4) Bei arglistiger Täuschung können wir den Versicherungsvertrag anfechten.
- (5) Wenn wir den Versicherungsvertrag anfechten oder vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wird der Rückkaufswert zur Auszahlung gebracht.

§ 5 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- (1) Alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind. Für alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Schriftform bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder eine qualifizierte elektronische Signatur gemäß § 4 Signatur- und Vertrauensdienstegesetz. Für geschriebene Form ist keine Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur erforderlich, wenn aus der Erklärung die Person des Erklärenden hervorgeht. Haben wir mit Ihnen ausdrücklich und gesondert eine elektronische Kommunikation gemäß § 5a VersVG vereinbart, so regelt diese die Form und die Übermittlung von Erklärungen. 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 Formgebrecchen sodann binnen 14 Tagen durch Absendung einer schriftlichen Erklärung fristwährend zu beseitigen.
- (2) Alle Erklärungen, die wir abgeben, sind ebenfalls nur gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und firmenmäßig gezeichnet sind.
- (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. Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, können Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen. Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- (4) Sie haften dafür, dass Ihre Erklärungen bzw. Mitteilungen an uns vollständig und wahrheitsgemäß erfolgen und haben uns allfällige Änderungen (insbesondere Änderungen der Vertretungsbefugnis und auch in der Person des wirtschaftlichen Eigentümers) während aufrechter Geschäftsbeziehung von sich aus unverzüglich bekannt zu geben.
- (5) Sie können jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben. Die Kosten dieser Abschriften haben Sie zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen (siehe dazu die Information über Kosten und Gebühren gemäß § 24).

§ 6 Angaben zur Steuerpflicht

- (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
 - a) Name,
 - b) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
 - c) Adresse Ihres Wohnsitzes,
 - d) Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind,
 - e) Steueridentifikationsnummer(n),
 - f) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland und
 - g) entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Versicherungsnehmer, die keine natürliche Person sind, sind anstelle der Angaben gemäß Punkt b), c) und f) verpflichtet, uns über

- h) ihren Sitz,
- i) den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation,
- j) die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur, insbesondere beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBl I Nr. 116/2015 und Art 1 lit ee des FATCA-Abkommens,

BGBI III Nr. 16/2015 in der jeweils geltenden Fassung, und zu jenen beherrschenden Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind, die Angaben gemäß den Punkten a) bis k) und k) ihren Status als aktive oder passive Non-Financial Entity im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG,

und über für die Beurteilung der Steuerpflicht relevanten Änderungen dieser Angaben zu informieren.

- (2) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, gegen Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Abs. 1 lit a bis g enthält sowie entsprechender Nachweise (z.B. Reisepass); Versicherungsnehmer, die keine natürliche Person sind, sind anstelle der Angaben gemäß der vorigen Punkte verpflichtet, uns über ihren Sitz, den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation zu informieren.
- (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.

§ 7 Wann kommt Ihr Versicherungsvertrag zustande?

Ihr Versicherungsvertrag kommt durch die Annahme Ihres Antrages zustande. Das Zustandekommen Ihres Versicherungsvertrages wird Ihnen mit der Übermittlung der Polizza bestätigt.

§ 8 Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?

- (1) Die Prämien sind laufende oder einmalige Zahlungen, die bargeldlos und für uns kostenfrei zu leisten sind. Laufende Prämien können jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich bezahlt werden.
- (2) Zusätzliche Prämienzahlungen sind jederzeit möglich.
- (3) Die laufende Prämienzahlung kann jederzeit erhöht, reduziert, ausgesetzt oder eingestellt werden.
- (4) Es gibt keine vorgegebene Fälligkeit der Prämienzahlungen; diese können zu jedem beliebigen Zeitpunkt geleistet werden.

§ 9 Wie hoch ist Ihre Prämie?

Die Höhe der Prämien wird von Ihnen bestimmt. Sie entscheiden, wann, wie oft, wie lange und in welcher Höhe Sie Prämien leisten. Diese Entscheidung kann jederzeit abgeändert werden. Die Mindestprämie pro Monat bei laufender Prämienzahlung beträgt € 25 (bei § 3/1/15a-Modellen) bzw. € 50 (bei privaten Versicherungen). Bei Einmalprämien beträgt die Mindesthöhe € 500.

§ 10 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht bezahlen?

- (1) Wenn Sie die Prämie nicht bezahlen, werden Sie von uns nicht gemahnt.
- (2) Wird die laufende Prämie nicht mehr bezahlt, nehmen wir an, dass Sie die Prämienzahlung aussetzen wollen.
- (3) Wird die Prämie später bezahlt, wird sie entsprechend später dem Deckungsstock zugeführt.
- (4) Auch nach erfolgtem Aussetzen der Prämien werden die Vermögensverwaltungskosten der Deckungsrückstellung entnommen. Dies kann je nach Entwicklung der Fondsanteile dazu führen, dass die Deckungsrückstellung/das Fondsvermögen vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag ohne weitere Leistung.
- (5) Bitte beachten Sie, dass eine Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages unter anderem zum Zweck der Deckung der Abschlusskosten, insbesondere bei einem Vertrag mit laufender Prämienleistung in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss, zu Verlusten führen kann und der Rückkaufwert

nicht der Summe der einbezahlten Prämien entspricht, sondern sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich Prämienanteile für Versicherungssteuer und Kosten errechnet. Ebenso kann die Prämienfreistellung aufgrund der Deckung der Abschlusskosten und der laufenden Verwaltungskosten mit Verlusten verbunden sein.

§ 11 Wie verwenden wir Ihre Prämien?

- (1) Soweit Ihre Prämie nicht zur Deckung von an das zuständige Finanzamt für Gebühren und Verkehrssteuern (ab 1.7.2020 Finanzamt Österreich) abzuführenden Versicherungssteuer sowie Kosten und Gebühren bestimmt ist, führen wir diese den von Ihnen gewählten Fonds zu, rechnen sie in Fondsanteile um und bauen so die Deckungsrückstellung auf. Als Bewertungsstichtag für die Zuteilung der Fondsanteile gilt grundsätzlich der Valutatag des Zahlungseinganges, sofern dieser ein Börsentag ist und die Rücknahme von Fondsanteilen nicht vorübergehend ausgesetzt ist. Beträgt die von Ihnen geleistete Prämienzahlung mehr als € 1.000, behalten wir uns eine Verwaltungsfrist von bis zu sieben Arbeitstagen vor. Der Bewertungsstichtag verschiebt sich entsprechend.
- (2) Wir behalten uns vor, einen bestehenden Fonds durch einen Nachfolgefonds mit vergleichbaren Anlagezielen bzw. vergleichbarem Risikoprofil auszutauschen. Sie werden davon verständigt.
- (3) Bei einer wesentlichen Änderung der Risikoklassifizierung des Fonds werden Sie ebenso informiert.
- (4) Sollte aus Gründen, die wir nicht zu vertreten haben, der Erwerb von Fondsanteilen nicht möglich sein, behalten wir uns vor, zukünftig Prämien in einen Fonds mit vergleichbaren Anlagezielen und vergleichbarem Risikoprofil zu veranlagern.
- (5) Wird ein von Ihnen gewählter Investmentfonds geschlossen, aus wichtigem Grund aus unserer Auswahl entfernt, mit einem anderen Fonds zusammengelegt, oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt werden wir Sie darüber informieren. Ein solcher wichtiger Grund, welcher nicht in der Verantwortung des Versicherers liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Fonds nicht mehr oder nur eingeschränkt oder nicht mehr täglich handelbar ist, die Fondsgesellschaft Mindestabnahmemengen vorgibt oder einem Fonds die Vertriebszulassung für Österreich entzogen wird.

§ 12 Wie können Sie Ihre Veranlagung ändern?

- (1) Während der Vertragslaufzeit können Sie jeweils zu jedem künftigen Bewertungsstichtag beantragen, dass
 - a. die nach § 11 Abs. 1 künftig zu veranlagenden Prämienanteile für die rein rechnerische Zuordnung in einem anderen Verhältnis aufgeteilt werden. Dafür stehen die von uns zu diesem Zeitpunkt jeweils angebotenen Investmentfonds zur Verfügung und/oder
 - b. die Veranlagung ganz oder teilweise in andere von uns zu diesem Zeitpunkt jeweils angebotenen Investmentfonds umgeschichtet wird.

Wir werden Ihren Antrag annehmen, wenn dem kein wichtiger Grund gemäß Abs. 6 entgegensteht und die Risikoklasse des neu ausgewählten Investmentfonds Ihrem Risikoprofil entspricht. Für die Bewertung der Investmentfondsanteile wird der Kurswert mit Stichtag des Einlangens des Änderungsantrages herangezogen. Bei einer Änderung der Veranlagung bleiben die Vertragsdaten (insbesondere Beginn und Ablauf des Versicherungsvertrages, Prämien) unverändert. Jede Änderung der Veranlagung hat auch Auswirkung auf die Wertentwicklung Ihres Versicherungsvertrages.

- (2) Sie müssen dabei die Art und Weise der weiteren Veranlagung im Rahmen unserer Fonds bzw. Mixen festlegen. Unter den zur Verfügung stehenden Fonds bzw. Mixen werden Ihnen während der Versicherungsdauer beliebig viele Switche bzw. Shifte ermöglicht.
- (3) Mit einem Switch können Sie sowohl das vorhandene Deckungskapital als auch die künftigen Prämien in einen oder mehrere andere Fonds bzw. einen anderen Mix investieren.

- (4) Beim Shiften wird das vorhandene Deckungskapital in einen oder mehrere andere Fonds bzw. einen anderen Mix übertragen. Die Veranlagung der Folgeprämien erfolgt auch weiterhin nach dem bisherigen Aufteilungsverhältnis.
- (5) Der erste Switch oder der erste Shift im jeweiligen Kalenderjahr ist gebührenfrei, für jeden weiteren Switch oder Shift verrechnen wir eine Gebühr von 0,5% des jeweiligen Deckungskapitals zum Zeitpunkt des Switches bzw. Shiftes.
- (6) Ein Switch (Abs. 3) bzw. ein Shift (Abs. 4) werden dann von uns nicht durchgeführt, wenn eine Kapitalanlagegesellschaft sowohl den An/Verkauf von Investmentfondsanteilen verweigert als auch einen Investmentfonds schließt. Ebenso können wir aus wichtigem Grund einen Investmentfonds mit Wirkung sowohl für die Neuanlage als auch für bereits erworbene Investmentfondsanteile aus dem Angebot zu Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung entfernen (siehe dazu auch § 11 Abs. 5).

§ 13 Wie sind Sie am Gewinn beteiligt?

- (1) Im Rahmen der fondsgebundenen Lebensversicherung erwerben Sie einen Anspruch auf eine Versicherungsleistung, deren Höhe sich nach der Wertentwicklung der Ihrem Versicherungsvertrag zugeordneten Fondsanteile bemisst. Ihrem Versicherungsvertrag wird entsprechend der von Ihnen getroffenen Auswahl aus unserem Fonds-Angebot (z.B. bestehend aus Aktienfonds, Anleihenfonds, gemischten Fonds, etc.) eine bestimmte Anzahl von Fondsanteilen rechnerisch zugeordnet. Der Versicherer hält Fondsanteile nicht in Ihrem Auftrag, sondern zur Bedeckung der Versicherungsansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag. Eigentümer der Fondsanteile ist immer der Versicherer. Kurssteigerungen der für die Berechnung der Versicherungsleistung ausgewählten und rechnerisch zugeordneten Fonds führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen. Dem Wesen der fondsgebundenen Lebensversicherung entspricht es, dass ausschließlich der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherer das volle Veranlagungsrisiko trägt. Bei Veranlagung in Fonds, die in einer Fremdwährung notieren, unterliegen diese Währungskursschwankungen, die den Wert der Fondsanteile zusätzlich beeinflussen können. Sie tragen das volle Veranlagungsrisiko. Es gibt daher keine garantierte Versicherungsleistung und auch keinen garantierten Rückkaufswert. Die Wertentwicklung der Vergangenheit lässt keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu.
- (2) Auf direkter Ebene werden keine Derivate eingesetzt. Indirekt können in den Fonds Veranlagungen in Derivate bzw. Absicherungsmaßnahmen über derivative Positionen vorgenommen werden.
- (3) Fondsausschüttungen und KEST-Rückerstattungen rechnen wir in Fondsanteile um (am Tag der Ausschüttung) und schreiben diese Ihrem Deckungskapital (dem jeweiligen Investmentfonds) gut.
- (4) Kursrückgänge der Fonds können dazu führen, dass das Deckungskapital aufgebraucht wird. In diesem Fall tritt der Vertrag außer Kraft.
- (5) Zusätzlich zu den Erträgen der Fonds nehmen Sie im Wege der Gewinnbeteiligung gemäß Geschäftsplan an den erzielten Überschüssen teil.
- (6) Sämtliche Refundierungen seitens der Investmentfonds (insbesondere solche betreffend der Managementgebühr) rechnen wir in Fondsanteile um und schreiben diese Ihrem Deckungskapital (durch Zukauf des betroffenen Investmentfonds) gut.

§ 14 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen (rückkaufen)?

- (1) Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich jederzeit vor erstmaligem Rentenbezug ganz oder teilweise kündigen.
- (2) Nach Kündigung wird der Rückkaufswert (= vorhandenes Deckungskapital abzüglich eines Selektivitätsabschlages zum Stichtag des Einganges des Kündigungsantrages) ausbezahlt. Die Auszahlung erfolgt binnen vier Wochen ab Eingang des Kündigungsschreibens und Erfüllung des § 17 Abs. 2.

- (3) Im Falle der Teilkündigung wird der anteilige Rückkaufswert ausbezahlt. Das Deckungskapital verringert sich entsprechend.
- (4) Der Selektivitätsabschlag beträgt 0,5% (mind. €35,57) des Deckungskapitals.
- (5) Nach erstmaligem Rentenbezug kann der Versicherungsvertrag nicht mehr gekündigt werden.
- (6) Eine vorzeitige (Teil-)Kündigung Ihres Versicherungsvertrages kann unter anderem zum Zweck der Deckung der Abschlusskosten, insbesondere bei einem Vertrag mit laufender Prämienleistung, in den ersten Jahren nach Vertragsabschluss zu Verlusten führen. Der angesparte Rückkaufswert muss daher nicht der Summe der einbezahlten Prämien entsprechen, sondern errechnet sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich Prämienanteile für Versicherungssteuer, Kosten sowie eines etwaigen Abzuges für eine vorzeitige Vertragsbeendigung. Darüber hinaus ist die der Rückkaufswert von der jeweiligen Entwicklung der Fondsanteile abhängig.
- (7) Verbindliche Rückkaufswerte können aufgrund der nicht absehbaren Entwicklung der Investmentfonds nicht angegeben werden. Sie finden jedoch in Ihrem Antrag/ /Versicherungsschein eine Modellrechnung, welcher Sie die Wertentwicklung Ihres Versicherungsvertrages bei bestimmten Fondsperformances entnehmen können.
- (8) Die Rückzahlung der einbezahlten Prämien ist ausgeschlossen.

§ 15 Teilauszahlung vor Ablauf des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, zu jedem Zeitpunkt der Laufzeit des Versicherungsvertrages, spätestens bei Rentenanstritt, einen Teilrückkauf in unbeschränkter Höhe durchzuführen. Hierbei können unterschiedliche steuerliche Folgen eintreten (siehe Kundeninformation zu § 27 Einkommenssteuergesetz sowie § 6 Versicherungssteuergesetz).

§ 16 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles.
- (2) Bis zum Antrag auf Rentenleistung können Sie den Begünstigten benennen bzw. jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns angezeigt werden.
- (3) Sie bestimmen, wer in Ihrem Ablebensfall bezugsberechtigt ist (Hinterbliebener). Der Hinterbliebene erwirbt das Recht auf die Versicherungsleistung mit dem Zeitpunkt des Ablebens des Begünstigten.
- (4) Ist im Ablebensfall vor erstmaligem Rentenbezug kein Hinterbliebener benannt, erhalten die Erben des Begünstigten die Deckungsrückstellung.

§ 17 Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?

- (1) Versicherungsleistungen erbringen wir nach Vorliegen eines schriftlichen Antrages und aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweise, etc.). Für die Erbringung von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe des Versicherungsscheines verlangen.
- (2) Sowohl bei laufenden Leistungen (Renten) als auch bei einmaligen Leistungen des Versicherers hat der Antragsteller zugleich mit einem von ihm unterfertigten Schreiben, das die Bankverbindung zu enthalten hat, die Original-Polizze zurückzusenden und seine Identität nachzuweisen. Sollte die Übermittlung der Original-Polizze nicht möglich sein, ist zum Zwecke des Identitätsnachweises eine Kopie des Reisepasses oder Führerscheins zur Verfügung zu stellen. Weitere Nachweise sind auf Verlangen des Versicherers beizubringen.
- (3) Die Auszahlung einer Rente kann jederzeit vom Versicherungsnehmer beantragt werden.

- (4) Wir werden die Rentenzahlungen auf ein Konto des Bezugsberechtigten überweisen. Wir können einen amtlichen Nachweis darüber verlangen, dass der Bezugsberechtigte am Fälligkeitstag der Rentenzahlung gelebt hat. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen müssen an uns zurückgezahlt werden.
- (5) Soll nach einer Rentenleistung auch eine Hinterbliebenenrente zur Auszahlung gelangen, ist im Antrag auf Rentenleistung ein Hinterbliebener zu benennen und der Anspruchsprozentsatz für die Hinterbliebenenversorgung (max. 100% der Rente des Versicherten) anzugeben. Wird ein Hinterbliebener, jedoch kein Anspruchsprozentsatz angegeben, werden 60% der Rente des Versicherten als Hinterbliebenenrente angenommen.
- (6) Bei Inanspruchnahme einer Versicherungsleistung aufgrund des Ablebens des Versicherten ist dem Antrag eine amtliche Sterbeurkunde auf Kosten des Bezugsberechtigten beizulegen.
- (7) Setzt ein Investmentfonds die Rücknahme von Fondsanteilen eines in Ihrem Versicherungsvertrag enthaltenen Fonds vorübergehend aus oder stellt sie diese endgültig ein, so wird unsere Versicherungsleistung hinsichtlich der davon betroffenen Fondsanteile erst dann fällig, wenn die Rückgabe wieder möglich ist. Ein Investmentfonds darf die Rücknahme von Fondsanteilen und die Auszahlung des Rückgabepreises nur vorübergehend und nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände aussetzen. Eine daraus resultierende Wertminderung kann auch zu einem Totalverlust führen. Der Investmentfonds hat dabei die Interessen der Anteilhaber zu berücksichtigen und die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde zu verständigen.

§ 18 Wie hoch ist die Versicherungsleistung?

- (1) Für die Rentenleistung wird die Deckungsrückstellung mit Bewertung per Ersten des Monats, zu dem die Versicherungsleistung beantragt wurde, unter Berücksichtigung eines allfälligen Begünstigten auf Hinterbliebenenleistung geschäftsplanmäßig verrentet. Im Falle der Kündigung bzw. des Rückkaufs oder einer sonstigen einmaligen Leistung ermittelt sich die Versicherungsleistung gemäß § 14 dieser Versicherungsbedingungen.
- (2) Die Höhe der Rentenzahlungen ist abhängig von der Deckungsrückstellung, vom Alter des Empfängers, von der gewählten Hinterbliebenenvorsorge, vom gewählten Rechnungszins sowie von den zum Zeitpunkt der Verrentung gültigen Sterbetafeln.
- (3) Der für die Verrentung gemäß Abs. 1 zur Anwendung kommende Rechnungszins ergibt sich gemäß Geschäftsplan und beträgt zwischen 0% und 6,0%. Die Anwendung eines niedrigeren Rechnungszinses als 6,0% hat geringere Einstiegsrenten zur Folge. Bei Veranlagungserträgen über bzw. unter dem Rechnungszins wird die Rente entsprechend angepasst (erhöht bzw. gekürzt).
- (4) Laufende Renten werden per 1.3. rückwirkend zum 1.1. jedes Jahres in Abhängigkeit der Wertentwicklung der Fonds bzw. Mixe angepasst und bleiben jeweils auf ein Jahr konstant.
- (5) Im Ablebensfall vor erstmaligem Rentenbezug wird für die Hinterbliebenenrente die Deckungsrückstellung mit Bewertung per Ersten des Monats, zu dem die Hinterbliebenenrente beantragt wurde, geschäftsplanmäßig verrentet. Im Falle der Inanspruchnahme einer Einmalleistung durch den Hinterbliebenen (§ 2 Abs. 3) ermittelt sich diese gemäß § 14 dieser Versicherungsbedingungen.

§ 19 Wie ermitteln wir die Deckungsrückstellung?

- (1) Die Deckungsrückstellung ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit dem am Bewertungsstichtag für die Rentenzahlung (Abs. 3) bzw. Einmalleistung (Abs. 4) gültigen Rücknahmepreis eines Fondsanteiles, bei Fremdwährungen umgerechnet in EURO. Die Höhe der Deckungsrückstellung ist abhängig von den geleisteten Prämien und der Wertentwicklung der Fonds (§ 26 Abs. 1).
- (2) Der Bewertungsstichtag für die Einmalleistung wird vom Berechtigten bestimmt und ist uns bekanntzugeben. Der entsprechende Antrag muss mindestens 2 Tage vor dem Bewertungsstichtag vollständig

bei uns einlangt sein. Fällt der gewählte Bewertungsstichtag nicht auf einen Börsentag, wird der nächstfolgende Börsentag zur Bewertung herangezogen.

- (3) Wir behalten uns weiters vor, die Deckungsrückstellung erst mit Veräußerung der Fondsanteile zu ermitteln und dementsprechend den Bewertungsstichtag festzulegen. Diese Veräußerung führen wir unverzüglich durch.
- (4) Wir entnehmen jährlich (bei unterjährigem Rückkauf aliquot) von der Deckungsrückstellung gleichmäßig verteilt auf alle gewählten Investmentfonds die Vermögensverwaltungskosten. Bei Versicherungen gegen Einmalprämie und prämienfreien Versicherungen kann dies bei Kursrückgängen dazu führen, dass die Deckungsrückstellung vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag ohne weitere Leistungen.

§ 20 In welcher Form ist die Versicherungsleistung zu erbringen?

- (1) Alle Versicherungsleistungen werden mittels Banküberweisung in einem auf Euro lautenden Betrag erbracht.
- (2) Die laufenden Rentenzahlungen erfolgen zwölf Mal jährlich am ersten Banktag des jeweiligen Monats.
- (3) Die lebenslange, die temporäre- und die Hinterbliebenenrente werden bis zum Tod des Rentenempfängers, und zwar letztmalig am ersten Banktag des Monats, in dem der Rentenempfänger stirbt, geleistet.

§ 21 Wo und wann ist die Versicherungsleistung zu erbringen?

- (1) Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist der Firmensitz des Versicherers. Überweisungen dieser Leistungen an den Bezugsberechtigten erfolgen auf dessen Gefahr und Kosten.
- (2) Versicherungsleistungen werden wir nur nach Einlangen aller für die Auszahlung erforderlichen Unterlagen erbringen.

§ 22 Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?

- (1) Der Versicherungsnehmer kann im Einvernehmen mit uns den Versicherungsvertrag vinkulieren, verpfänden oder abtreten.
- (2) Im Falle der Verwendung des Versicherungsvertrages zur Kreditbesicherung werden vom Versicherer die Vertragsdaten, die zum Zwecke der Sicherstellung eines kontinuierlichen Informationsflusses über die Werthaltigkeit und ordnungsgemäße Bedienung des Tilgungsträgers bei Kreditgewährungen notwendig sind, an die jeweilige Bank weitergeben.
- (3) Die in diesem Zusammenhang entstehenden Kosten werden vom Deckungskapital in Abzug zu gebracht und betragen pauschal € 41,68 p.a.

§ 23 Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?

Wenn Sie den Verlust der Polizze schriftlich anzeigen, werden wir Ihnen eine Ersatzpolizze ausstellen.

§ 24 Kosten und Gebühren

- (1) Wir verrechnen Ihnen für unsere Leistungen Kosten und Gebühren, die wir entweder zu Lasten Ihrer Versicherungsprämie vor der Veranlagung in Fonds abziehen oder zu Lasten der Deckungsrückstellung gleichmäßig verteilt auf alle gewählten Fonds entnehmen. Die Höhe der Kosten richtet sich nach dem zur Anwendung kommenden Tarif.
- (2) Die Abschlusskosten (für Beratung, Betreuung, etc.) werden auf Basis der tatsächlich bezahlten Prämien und entsprechend dem zur Anwendung kommenden Tarif berechnet und betragen maximal bis zu 7,5% der Nettoprämie.

- (3) Neben den allgemeinen Verwaltungskosten für die Beitragsverwaltung werden wir Ihnen gesetzlich vorgeschriebene Abgaben (z.B. Versicherungssteuer) von der Versicherungsprämie in Abzug bringen. Die Gebühren für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen (§ 41b Versicherungsvertragsgesetz) finden Sie im „Gebührenblatt gemäß § 2 Abs. 5 Z 4 LV-InfoV“. Dies gilt beispielsweise bei Vertragsänderungen und Ausstellung einer Ersatzpolizze. Diese Gebühren betragen derzeit im Einzelfall maximal € 20,84 und werden vom Deckungskapital in Abzug gebracht.
- (4) Gebühren, die uns von Dritten im Zusammenhang mit dem Kauf oder Verkauf von Fondsanteilen in Rechnung gestellt werden (z.B. Ausgabezuschläge bzw. Rücknahmeabschläge), wirken sich für Sie unmittelbar durch Verminderung Ihrer Fondsanteile aus.
- (5) Die Verwaltungskosten für die Vermögensverwaltung werden jährlich zum Jahresende dem Deckungskapital entnommen und betragen entsprechend dem zur Anwendung kommenden Tarif bis zu 1,2% des Deckungskapitals. Bei unterjährigem Rückkauf fallen diese Kosten aliquot an.
- (6) Die jährlichen Kosten gem. Abs. 5 sind von mehreren Faktoren, insbesondere der Deckungsrückstellung abhängig und können daher nicht im Vorhinein in absoluten Werten angegeben werden.
- (7) Die Kosten für die Auszahlung der Versicherungsleistung in Form einer Rente betragen 2% der jeweiligen Rentenleistung, max. jedoch € 13,89 pro Rentenzahlung.
- (8) Die jeweilige Gesamtkostenbelastung bei einer Performance von 0% ersehen Sie in der Modellrechnung durch Vergleich der jeweiligen Werte der Spalten der Prämiensummen mit dem Rückkaufswert bei einer 0%-Performance.
- (9) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der FMA jederzeit überprüfbar.

§ 25 Berechnung der Abschlusskosten und Auswirkungen bei einer Kündigung (Rückkauf)

Wir verrechnen die Abschlusskosten (siehe § 24 Abs. 2) nicht sofort und nicht zur Gänze mit den Erstprämien, sondern belasten die jeweiligen Prämienzahlungen anteilig (ungezillmerte Abschlusskosten). Somit fallen Abschlusskosten nur solange an, als Prämien bezahlt werden.

§ 26 Indexierung

Sämtliche betragsmäßig festgelegten Kosten und Gebühren beziehen sich auf den Stichtag der Gültigkeit dieser AVBs und unterliegen der Indexierung (Wertanpassung) gemäß dem von der Statistik Austria monatlich verlautbarten Verbraucherpreisindex oder einem von Amts wegen an seine Stelle tretenden Index. Die Wertsicherung erfolgt jeweils zum ersten Jänner eines Kalenderjahres. Der Änderungsfaktor ergibt sich jeweils aus dem Vergleich von August zu August, VPI/2000, beginnend mit September 2004. 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.

§ 27 Haftung des Versicherers

- (1) Ersatzansprüche gegen den Versicherer können nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherers geltend gemacht werden.
- (2) Der Versicherer muss für die jederzeitige Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherten eine Rückstellung bilden (Deckungsrückstellung), in dieser Höhe ist nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ein Deckungsstock zu bilden. Dieser wird von einem Treuhänder überwacht, der von der FMA bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden. Im Konkurs bildet der Deckungsstock mit seinen einzelnen Abteilun-

gen eine Sondermasse, die vorrangig für die Befriedigung der jeweils zugeordneten Versicherungsforderungen zu verwenden ist.

§ 28 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

- (1) Wir behalten uns vor, die Bestimmungen über den Auszahlungsbetrag des angesparten Deckungskapitals für den bestehenden Versicherungsvertrag zu ändern, wenn und soweit dies zur Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich erscheint oder die Stellung der Versicherten dadurch verbessert wird oder wir ein schützenswertes Interesse an einer Änderung haben und die Belange der Versicherten dadurch nicht unangemessen benachteiligt werden.
- (2) Ferner sind wir berechtigt, einzelne Bestimmungen mit Wirkung für den bestehenden Versicherungsvertrag zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen von Gesetzen oder der höchstrichterlichen Rechtsprechung, im Falle ihrer Unwirksamkeit, sowie zur Abwendung und Behebung einer aufsichtsbehördlichen Beanstandung.
- (3) Zur Beseitigung von Auslegungszweifel können wir den Wortlaut einzelner Bestimmungen ändern, wenn die Änderung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und sie dem wirklichen oder angenommenen Willen beider Parteien unter Berücksichtigung von Treu und Glauben entspricht.

§ 29 Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?

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.

§ 30 Jährliche Verständigung

In der Ansparphase erhält jeder Versicherungsnehmer jährlich eine Bestätigung über die geleisteten Prämien sowie eine Verständigung über die Höhe und Zusammensetzung des Deckungskapitals. Die Bestätigung wird in den ersten beiden Monaten des Folgejahres versendet.

§ 31 Anwendbares Recht

Dieser Versicherungsvertrag unterliegt österreichischem Recht ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts.

§ 32 Gerichtsstandsvereinbarung

Für alle Streitigkeiten aus diesem Versicherungsvertrag wird, sofern nicht zwingende gesetzliche Regelungen entgegenstehen (z.B. § 14 KSchG), die Zuständigkeit des sachlich zuständigen Gerichts in Wien vereinbart.

.....
Datum

.....
Unterschrift Versicherungsnehmer(in)