

Die Versicherung auf *Ihrer* Seite.

Generaldirektion: 8010 Graz, Herrengasse 18-20  
Tel. (0316) 8037-0

Knoeb1 Michael  
Liebenauer-Hauptstr 93 B  
8041 Graz

Graz, am 04.11.2015

Polizze: 10,459.665

**Sehr geehrter Kunde,**

anbei erhalten Sie die Polizze zu dem mit uns abgeschlossenen Versicherungsvertrag.  
Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen.

**Der Beginn des Versicherungsschutzes hängt von der rechtzeitigen Zahlung der Erstprämie ab.**

Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie **binnen 14 Tagen** ab Erhalt dieser Zahlungsaufforderung erfolgt.

Im Fall des Zahlungsverzugs besteht nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (vgl. Rückseite) **kein Versicherungsschutz**

Da Sie uns einen Abbuchungsauftrag erteilt haben, werden wir den fälligen Betrag von Ihrem Konto einziehen. Wir ersuchen Sie daher, im genannten Zeitraum für ausreichende Deckung Ihres Kontos zu sorgen.

**Auch wenn Sie bereits Versicherungsschutz hatten, ist die rechtzeitige Bezahlung der Erstprämie erforderlich, um den Verlust bzw. eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes zu vermeiden.**

Dies gilt, wenn Ihnen eine vorläufige Deckung zugesagt oder der Versicherungsbeginn für einen Zeitpunkt vor Erhalt dieses Schreibens vereinbart wurde.

Für Ihre Wünsche und Anliegen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung und beraten Sie gerne.

**Mit freundlichen Grüßen**

Beilage

GRAZER WECHSELSEITIGE  
VERSICHERUNG AG



DVR 0050059

EXPD

735



Die im umseitigen Text angesprochenen Bestimmungen des Versicherungsgesetzes (VersVG) lauten:

**§ 38. (1)** Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

**(2)** Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls und nach dem Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

**(3)** Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

**(4)** Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

**§ 39a.** Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit EUR 60,00 im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

Polizze Nr. 10,459.665

Seite 1  
Graz, am 04.11.2015

**Kundenkennzeichen**

Knoebl Michael  
Liebenauer-Hauptstr 93 B  
8041 Graz

7225407

**Anfragen an:**

Bitte wenden Sie sich an Ihren persönlichen  
Betreuer oder an die zuständige Direktion  
der Grazer Wechselseitigen Versicherung.

**Ihre zuständige Direktion:**

Generaldirektion Graz  
8010 Graz, Herrengasse 18-20  
Tel.: 0043 (0)316 8037-6222; Fax: -6490  
E-Mail: service@grawe.at

Aufgrund des gestellten Antrages gewähren wir gemäß dieser Polizze und den vereinbarten Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz für das beschriebene Risiko während der vereinbarten Vertragsdauer. Das Adressfeld dieser Polizze bezeichnet den oder die Versicherungsnehmer.

**POLIZZE ZUR ERLEBENS-VERSICHERUNG**  
**Pensionsvorsorge**

Hauptfälligkeit ist jeweils der 1. November

**Erlebensversicherung Tarif ER1E**  
**mit Gewinnbeteiligung**  
**GRAWE KLASSIKFLEX**

Gewinnverband Kapitalversicherungen  
Abrechnungsverband 2015  
Garantierter Rechnungszins 1,5%  
Rentengenerationentafel AVÖ 2005 R Unisex M30

Wertgesichert mit einem Fixindex von jährlich 2,00 Prozent

Versicherungsdauer vom 01.11.2015 bis 01.11.2035

Prämienzahlungsdauer vom 01.11.2015 bis 01.11.2032

Versichert wird (werden):  
MICHAEL KNOEBL geboren am 27.12.1965

Bezugsberechtigt im Erlebensfall:  
Der Versicherungsnehmer

Bezugsberechtigt im Todesfall:  
100% Knöbl Heidelore 06.11.1940

Versicherungssumme EUR 20.855,00

**Für alle Verträge dieser Polizze gelten folgende Bedingungen:**

Ablebensleistung Tarif ER1 (LV80803/01)  
 Im Ablebensfall werden die einbezahlten Tarifprämien ausbezahlt.

LV90111/07 AVB LV, LV80001/08 BVB KLV, LV80090/03 BVB Fix, LV80251/02 BVB Flex

Dieser Vertrag wurde ohne ärztliche Untersuchung abgeschlossen.

**NACHSTEHENDE TABELLE IST VERTRAGSBESTANDTEIL:**  
 Tabelle der garantierten prämienfreien Werte und der Rückkaufswerte bei der vereinbarten Zahlungsweise.

Alle Beträge in EUR

vollendete Vertragsjahre	Rückkaufswert	prämienfreie Versicherungssumme
1	598	1.225
2	1.547	2.434
3	2.678	3.630
4	3.646	4.811
5	4.588	5.979
6	5.689	7.316
7	6.807	8.634
8	7.944	9.935
9	9.095	11.218
10	10.265	12.482
11	11.454	13.729
12	12.657	14.957
13	13.881	16.171
14	15.124	17.366
15	16.386	18.546
16	17.666	19.708
17	18.966	20.855
18	19.243	20.855
19	19.429	20.855
20	20.855	20.855

Bei vorzeitiger Vertragsauflösung gelangt der Rückkaufswert zur Auszahlung. Der Rückkaufswert erhöht sich um angesammelte Gewinnanteile, sofern bereits eine Gewinnzuteilung erfolgt ist.

Die prämienfreie Versicherungssumme ist jene Versicherungssumme Ihres Vertrages, die sich bei Prämienfreistellung zum angegebenen Zeitpunkt ergibt.

**Warnhinweis bei Vertragskündigung:**

Wir sehen uns verpflichtet, Sie auf folgende Situation aufmerksam zu machen. Wir raten Ihnen in Ihrem Interesse zu äußerster Vorsicht:

Immer wieder wird Kunden von Mitarbeitern anderer Unternehmen vorgeschlagen, ihre bestehende Versicherung aufzulösen und stattdessen eine andere Lebensversicherung abzuschließen. Wir bitten Sie zu Ihrem eigenen Vorteil, derartigen Angeboten äußerst kritisch gegenüberzustehen.

Polizze Nr. 10,459.665

Graz, am 04.11.2015 **Seite 3**

Ein Wechsel (bei Prämienfreistellung, Reduktion oder Kündigung) zu einem anderen Versicherungsunternehmen ist für Sie unweigerlich mit Verlust des Versicherungsschutzes und neuerlichen Kostenbelastungen verbunden. Sollten Sie in eine der obgenannten Situationen kommen, nehmen Sie bitte mit Ihrem Kundenberater Kontakt auf.

Monatliche Folgeprämie	ab 01.12.2015	EUR	100,01
Vorschreibung Erstprämie	ab 01.11.2015	EUR	100,01
<b>Abbuchung erfolgt</b>		<b>EUR</b>	<b>100,01</b>

Die dazugehörige Mandatsreferenz lautet 020P01045966520151029

Die Prämien beinhalten Steuern.

Unsere Bankverbindungen:

Raiffeisenlandesbank Steiermark IBAN: AT23 3800 0000 0005 1052, BIC: RZSTAT2G  
PSK IBAN AT75 6000 0000 0234 4843, BIC: OPSKATWW

Der Versicherungsnehmer kann jederzeit auf seine Kosten Abschriften aller Erklärungen begehren, die von ihm oder für ihn dem Versicherer gegenüber mit Bezug auf den Vertrag abgegeben worden sind.

*Edwin Puchner*



**ANHANG**

Alle Texte, die als vertragliche Vereinbarung für diese Polizze gelten (Versicherungsbedingungen und Klauseln), sind vollständig in Anhang 2 enthalten. In diesen Texten wird an verschiedenen Stellen auf gesetzliche Bestimmungen verwiesen. Daher enthält Anhang 1 jene Gesetzestexte, auf die an anderer Stelle Bezug genommen wird.

Die Information über bestehende Rücktrittsrechte finden sich in den §§ 3 und 3a Konsumentenschutzgesetz (KSchG), in den §§ 5b, 5c und 165a Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) und in § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG). Kündigungsrechte sind in §§ 8 Abs 3 und 165 VersVG geregelt. Bei Rentenversicherungen, für welche die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Rentenversicherung zur Anwendung gelangen, besteht jedoch kein Kündigungsrecht.

**ANHANG 1 - GESETZLICHE BESTIMMUNGEN (auszugsweise)**

**VERSICHERUNGSVERTRAGSGESETZ (VersVG)**

**ERSTER ABSCHNITT**  
**VORSCHRIFTEN FÜR SÄMTLICHE**  
**VERSICHERUNGSZWEIGE.**

**Erstes Kapitel**  
**Allgemeine Vorschriften.**

§ 5b. (1) Gibt der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung dem Versicherer oder seinem Beauftragten persönlich ab, so hat dieser ihm unverzüglich eine Kopie dieser Vertragserklärung auszuhändigen.

(2) Der Versicherungsnehmer kann binnen zweier Wochen vom Vertrag zurücktreten, sofern er

1. entgegen Abs.1 keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten hat,
2. die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung erhalten hat oder
3. die in den §§ 9a und 18b VAG und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form "Versicherungsagent" erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat.

(3) Dem Versicherer obliegt der Beweis, daß die in Abs. 2 Z 1 und 2 angeführten Urkunden rechtzeitig ausgefolgt und die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten rechtzeitig erfüllt worden sind.

(4) Die Frist zum Rücktritt nach Abs. 2 beginnt erst zu laufen, wenn die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten erfüllt worden sind, dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen ausgefolgt worden sind und er über sein Rücktrittsrecht belehrt worden ist.

(5) Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der geschriebenen Form; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm hierfür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(6) Das Rücktrittsrecht gilt nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt.

§ 5c. (1) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so kann er vom Versicherungsvertrag oder seiner Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form zurücktreten. Hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm dafür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(2) Die Frist zur Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag zu laufen, an dem dem Versicherungsnehmer

1. der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung,
2. die in §§ 9a und 18b VAG sowie in den §§ 137f Abs. 7 und 8 und 137g in Verbindung mit § 137h GewO 1994 vorgesehenen Informationen und
3. eine Belehrung über das Rücktrittsrecht

zugeworfen sind.

(3) Das Rücktrittsrecht nach Abs. 1 steht dem Versicherungsnehmer nicht zu, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt. Es erlischt spätestens einen Monat nach dem Zugang des Versicherungsscheins und einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

§ 6. (1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die

(2) Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir die tarifliche Deckungsrückstellung.

Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.

Bei Selbstmord des Versicherten nach Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages besteht voller Versicherungsschutz.

(3) Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir ebenfalls die tarifliche Deckungsrückstellung.

(4) Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt oder von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen den Wert der tariflichen Deckungsrückstellung.

(5) Ohne besondere Vereinbarung bezahlen wir nur die tarifliche Deckungsrückstellung, wenn das Ableben

- in Ausübung einer Tätigkeit als Sonderpilot (z. B. Drachenflieger, Ballonfahrer, Paragleiter, Fallschirmspringer), Hubschrauberpilot oder Militärpilot erfolgt.
- in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen) erfolgt.
- infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug erfolgt.
- als direkte und unmittelbare Folge der Verwendung eines Motorrads eintritt und der Versicherte das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Diese Leistungseinschränkung gilt nur, wenn dem Vertrag ein Risiko-Diskonttarif zugrunde liegt.
- infolge einer Epidemie erfolgt. Eine Epidemie ist das massenhafte Auftreten einer Krankheit innerhalb einer Population. Als Epidemie gilt jedenfalls eine Erkrankung, gegen die österreichische Behörden Maßnahmen im Sinne des Epidemiegesetzes von 1950 und zugehörigen Verordnungen angeordnet haben. Als Epidemie gilt weiters jedenfalls eine Erkrankung, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Pandemie klassifiziert wurde.
- infolge einer HIV-Infektion erfolgt. Wurde die HIV-Infektion durch eine medizinische Heilbehandlung verursacht ist diese Leistungseinschränkung nicht anwendbar.

#### § 4. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages in geschriebener Form oder durch Zustellung der Police erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig bezahlt haben. Vor dem in der Police angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst im Zeitpunkt der verspäteten Prämienzahlung.

(2) Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf EUR 60.000,00, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht
- und die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (§§ 2 und 3) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Antrages bei einer Landes- oder der Generaldirektion der Grazer Wechselseitige Versicherung AG, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn. Für Verträge mit ärztlicher Untersuchung erhöht sich der vorläufige Sofortschutz, sobald alle erforderlichen Untersuchungen bei der Grazer Wechselseitige Versicherung AG einlangen, auf höchstens EUR 90.000,00.

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

Für den vorläufigen Sofortschutz berechnen wir keine gesonderte Prämie. Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die auf diese Leistung entfallende erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie.

#### § 5. Kosten und Gebühren

(1) Die vereinbarte Prämie fließt – nach Abzug der Kosten und der Versicherungssteuer – gemäß den versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen der Deckungsrückstellung zu.

Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters ziehen wir von Ihren Versicherungsprämien Abschlusskosten (vgl. Abs. 2), Verwaltungskosten (vgl. Abs. 3 bzw. 4) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vgl. Abs. 5) entsprechend dem vereinbarten Tarif ab.

(2) Die Abschlusskosten werden zu Beginn Ihres Versicherungsvertrages fällig. Diese werden nach dem so genannten "Zillmerverfahren" verrechnet.

Das Zillmerverfahren hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages die Deckungsrückstellung und damit auch der tarifliche Rückkaufswert oder die prämiensfreie Versicherungsleistung – mit Ausnahme von Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie – gering sind. Die für Ihren Vertrag geltenden Rückkaufswerte und prämiensfreien Versicherungssummen entnehmen Sie der entsprechenden Tabelle in Ihrer Police.

Der für die Abschlusskosten zu tilgende Betrag ist auf 4 % der Wertungssumme beschränkt. Bei reinen Risikotarifen ist der für die Abschlusskosten zu tilgende Betrag auf 20 % der laufenden Prämie beschränkt.

Die Wertungssumme entspricht bei Verträgen gegen laufende Prämie grundsätzlich der Summe der Nettoprämien (Bruttoprämie exkl. Versicherungssteuer und etwaigem Unterjährigkeits- sowie Risikozuschlag) über die gesamte Vertragslaufzeit. Abweichend davon errechnet sich bei Verträgen mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer die Wertungssumme aus der Nettoprämiensumme zuzüglich 2% pro prämiensfreiem Vertragsjahr. Die Wertungssumme ist mit 200% der Nettoprämiensumme maximiert.

Bei Verträgen gegen Einmalprämie errechnet sich die Wertungssumme aus der Nettoprämie (Bruttoprämie exkl. Versicherungssteuer und etwaigem Risikozuschlag) zuzüglich 2% für jedes das 10. Vertragsjahr übersteigende Vertragsjahr; bei Verträgen mit einer Laufzeit unter 10 Jahren beträgt die Wertungssumme 10% der Nettoprämie pro Vertragsjahr. Die Wertungssumme ist mit 200% der Nettoprämie maximiert.

Bei Gruppenversicherungen werden ausschließlich laufende Abschlusskosten in Höhe von bis zu 6 % der Prämien verrechnet.

(3) Jährlich werden laufende Verwaltungskosten in Höhe von max. 3% der Versicherungssumme verrechnet.

(4) Bei reinen Risikotarifen werden – zusätzlich zu den in Abs. 3 genannten Verwaltungskosten – laufende Verwaltungskosten in Höhe von maximal 3 % der Prämien verrechnet. Sie werden von den verrechneten Prämien einbehalten. Bei Prämien gegen Einmalprämie und nach Prämienfreistellung werden diese laufenden Verwaltungskosten nicht verrechnet.

(5) Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und der Vertragslaufzeit. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und dem Wert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der in der Police ausgewiesenen österreichischen Sterbetafel je Tarif.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport, etc. werden wir Zusatzprämien bzw. Risikozuschläge zur Versicherungsprämie oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

(6) Die in Abs. 2 – 5 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien enthalten. Bei prämiensfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die in Abs. 3 und 5 genannten Risikokosten und Verwaltungskosten der Deckungsrückstellung.

Die Auswirkungen der Kostenabzüge können Sie der Rückkaufswerttabelle entnehmen, die einen integrierenden Bestandteil der Police und damit Ihres Vertrages bildet.

(7) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach § 5 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.

(8) Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren. Die Höhe der Gebühr für Mahnung, Ausstellen einer Ersatzpolize, Änderung der Zahlungsweise sowie Bearbeitung einer Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung etc. können Sie bei uns erfragen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.

(9) Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Beginn eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlaublichste Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber der für den Monat Jänner des Jahres des Inkrafttretens 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

Wenn dies in der Police gesondert ausgewiesen ist, dann ist für Ihren Vertrag eine Gewinnbeteiligung vereinbart und Sie nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Ihr Gewinnanteil wird in diesem Fall abhängig

vom jeweiligen Tarif ermittelt und gutgeschrieben. Eine Information darüber entnehmen Sie bitte der Polizze.

## § 7. Leistungserbringung durch den Versicherer, Angaben zur Steuerpflicht

(1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizze verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizze 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 des Versicherten vorzulegen.

Wurde die amtliche Sterbeurkunde von einer Behörde eines Staates ausgestellt, dessen Urkunden von Rechts wegen diplomatisch beglaubigt oder mit einer Apostille versehen werden müssen, so sind wir berechtigt, die entsprechende diplomatische Beglaubigung bzw. Apostillierung der Urkunde sowie die Vorlage einer beglaubigten Übersetzung der Sterbeurkunde zu verlangen.

Zusätzlich können wir weitere ärztliche oder amtliche Nachweise verlangen.

(2) Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig.

(3) Sie sind verpflichtet, uns über Ihren allfälligen Umzug ins Ausland zu informieren und uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung der persönlichen Steuerpflicht des Leistungsempfängers relevant sein können (insbesondere österreichische und/oder ausländische Steuerpflicht und Steuernummer, Wohnsitz, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten von Treugebern) unverzüglich bekannt zu geben. Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist dieser verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen der Eigentümerstruktur (mehr als 25% werden direkt oder indirekt von einer US-Person gehalten) zu informieren.

(4) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation des Leistungsempfängers und, falls von uns verlangt, gegen Abgabe einer Erklärung des Leistungsempfängers, die die Angaben laut Abs. 3 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere amtlicher Lichtbildausweis).

(5) Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern für uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall dieser Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

## § 8. Kündigung der Versicherung - Rückkaufswert

- (1) Sie können Ihren Vertrag 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.

Sofern für diesen Vertrag vereinbart, sind Kündigungen nur in Schriftform wirksam.

(2) Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert zuzüglich der erworbenen Gewinnbeteiligung.

Der Rückkaufswert ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages vermindert um einen Abzug. Dieser Abzug beträgt abhängig vom Tarif bis zu 5 % der geschäftsplanmäßigen Deckungsrückstellung, mindestens 15 % der Jahresbruttoprämie. Bei reinen Risikotarifen beträgt der Abzug bis zu 10% der Deckungsrückstellung, mindestens jedoch 50% der Jahresbruttoprämie.

(3) Bei einem Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre werden wir § 176 Abs.5 VersVG berücksichtigen.

(4) Die Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der in der Polizze enthaltenen Rückkaufs- und Reduktionswerttabelle ersichtlich.

(5) Zusätzlich verrechnen wir eine einmalige Stornogebühr (vgl. § 2 Abs. 15) in der Höhe von 15 % einer Jahresprämie, mindestens EUR 30,- maximal EUR 300,-. Bei reinen Risikotarifen beträgt die einmalige Stornogebühr 50 % einer Jahresprämie.

## § 9. Prämienfreistellung

- (1) Sie können Ihren Vertrag 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.

Sofern für diesen Vertrag vereinbart, sind Prämienfreistellungen nur in Schriftform wirksam.

(2) Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe § 8 Abs. 2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Bei einer Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre werden wir § 176 Abs. 5 VersVG berücksichtigen.

Die Versicherungssumme darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe § 8 Abs. 2) ausbezahlt wird.

(3) Wir verrechnen eine einmalige Prämienfreistellungsgebühr. Diese beträgt 15 % der Jahresprämie, mindestens EUR 30,- maximal EUR 300,-.

Die individuelle Entwicklung der prämienfreien Versicherungssumme entnehmen Sie bitte der in der Polizze enthaltenen Rückkaufs- und Reduktionswerttabelle. Unter Reduktionswert versteht man die prämienfreie Versicherungssumme.

(4) Im Falle einer Prämienfreistellung erhalten Sie eine neue Polizze mit den angepassten Versicherungssummen und eine aktualisierte Rückkaufswerttabelle.

## § 10. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen 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 jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden. Über die Laufzeit entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv, bis er zu Vertragsende die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme erreicht.

Die individuellen vertragsbezogenen Werte sowie die Auswirkungen der Kostenabzüge, entnehmen Sie bitte der in Ihrer Polizze enthaltenen Rückkaufs- und Reduktionswerttabelle.

## § 11. Vorauszahlungen

(1) Sie können maximal bis zur Höhe des tariflichen Rückkaufswertes eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung beantragen. Für diese Vorauszahlung sind Zusatzprämien zu bezahlen, auf die die Bestimmungen der §§ 2, 5 und 8 anzuwenden sind.

(2) Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern. Sie können sie jedoch jederzeit zurück bezahlen, andernfalls wird diese im Versicherungsfall bei der Leistung, im Falle des Rückkaufs bei dem Rückkaufswert verrechnet bzw. im Falle der Prämienfreistellung bei Ermittlung der prämienfreien Versicherungssumme berücksichtigt.

## § 12. Vinkulierung, Verpfändung, Abtretung

(1) Sofern keine andere Vereinbarung getroffen ist, sind Sie über Ihren Vertrag Verfügungsberechtigt. Sie können Ihren Vertrag vinkulieren, verpfänden oder abtreten.

(2) Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf neben der Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

## § 13. Erklärungen

(1) Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen von Ihnen ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde.

Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

(2) Sie sind verpflichtet, dem Versicherer eine Änderung Ihrer Anschrift bekannt zu geben. Eine rechtlich bedeutsame Erklärung gilt auch dann als zugegangen, wenn Sie Ihrer Verpflichtung zur Bekanntgabe des Anschriftwechsels nicht nachkommen und der Versicherer die Erklärung an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift sendet.

(3) Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.

(4) Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber rechtswirksam erklären.

## § 14. Bezugsberechtigung

(1) Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns angezeigt werden. Sofern für diesen Vertrag vereinbart, sind Anzeigen über Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung nur in Schriftform wirksam.



(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.

(3) Ist der Überbringer (Inhaber) der Polizze anspruchsberechtigt, so können wir verlangen, dass er uns seine Berechtigung nachweist.

### § 15. Verjährung

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 dem Bezugsberechtigten sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

### § 16. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Polizze mit der darin enthaltenen Rückkaufs- und Reduktionswerttabelle samt sonstiger Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die vorliegenden Versicherungsbedingungen. Soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, gelten die gesetzlichen Bestimmungen insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches und des Konsumentenschutzgesetzes.

### § 17. Anwendbares Recht

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

### § 18. Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und der Aufsicht durch die Finanzmarktaufsicht (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

### § 19. Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Leistung ist die Generaldirektion des Versicherers in Graz.

### § 20. Welche der vorangeführten Bestimmungen können unter welchen Voraussetzungen geändert werden?

(1) Wir sind berechtigt, die Höhe der Versicherungsprämien sowie die Bestimmungen über den Rückkaufswert, die Gewinnbeteiligung und die Prämienfreistellung auch für bestehende Verträge zu ändern,

- wenn eine Gefahrenerhöhung bei der versicherten Person eingetreten ist  
oder

- wenn der Versicherungsvertrag (teilweise) prämienfrei gestellt wird.

(2) Wir behalten uns außerdem vor, einzelne Bestimmungen des Vertrages auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge zu modifizieren

- bei den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen von Gesetzen oder der höchstgerichtlichen Rechtsprechung,

- im Falle ihrer Unwirksamkeit,

sowie

- zur Abwendung und Behebung einer aufsichtsbehördlichen Beanstandung.

(3) Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln sind wir befugt, den Wortlaut einzelner Bestimmungen zu ändern, wenn die Änderung vom Bedeutungszusammenhang des bisherigen Vertragstextes gedeckt ist und sie dem wirklichen oder angenommenen Willen beider Vertragsteile unter Berücksichtigung von Treu und Glauben entspricht.





Police Nr. 10, 459. 665

Seite 5  
Graz, am 04.11.2015

Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugeworfen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 8. (1) Eine Vereinbarung, nach welcher ein Versicherungsverhältnis als stillschweigend verlängert gilt, wenn es nicht vor dem Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist insoweit nichtig, als sich die jedesmalige Verlängerung auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen (dauernde Versicherung), so kann es von beiden Teilen nur für den Schluß der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Die Kündigungsfrist muß für beide Teile gleich sein und darf nicht weniger als einen Monat, nicht mehr als drei Monate betragen. Auf das Kündigungsrecht können die Parteien einverständlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so kann er ein Versicherungsverhältnis, das er für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Eine allfällige Verpflichtung des Versicherungsnehmers zum Ersatz von Vorteilen, besonders Prämien nachlassen, die ihm wegen einer vorgesehenen längeren Laufzeit des Vertrags gewährt worden sind, bleibt unberührt.

§ 10. (1) Hat der Versicherungsnehmer seine Wohnung geändert, die Änderung aber dem Versicherer nicht mitgeteilt, so genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes nach der letzten dem Versicherer bekannten Wohnung. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in welchem sie ohne die Wohnungsänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugeworfen wäre.

(2) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung in seinem Gewerbebetrieb genommen, so sind bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Vorschriften des Abs. 1 entsprechend anzuwenden.

## Zweites Kapitel Anzeigepflicht. Erhöhung der Gefahr.

§ 16. (1) Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluß des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

§ 17. (1) Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblich Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

(2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

§ 18. Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an Hand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

§ 19. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, daß die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

§ 20. (1) Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

(2) Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit dieses Bundesgesetz nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

§ 21. Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 22. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 23. (1) Nach Abschluß des Vertrages darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, daß durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

§ 24. (1) Verletzt der Versicherungsnehmer die Vorschrift des § 23 Abs. 1, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so muß dieser die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monats gegen sich gelten lassen.

(2) Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder

wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

§ 25. (1) Der Versicherer ist im Fall einer Verletzung der Vorschrift des § 23 Abs. 1 von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Fall von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht wird und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, daß ihm in diesem Zeitpunkt die Erhöhung der Gefahr bekannt war.

(3) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 26. Die Vorschriften der §§ 23 bis 25 sind nicht anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlaßt wird.

§ 27. (1) Tritt nach dem Abschluß des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

(2) Der Versicherungsnehmer hat, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

(3) Ist die Erhöhung der Gefahr durch allgemein bekannte Umstände verursacht, die nicht nur auf die Risiken bestimmter Versicherungsnehmer einwirken, etwa durch eine Änderung von Rechtsvorschriften, so erlischt das Kündigungsrecht des Versicherers nach Abs. 1 erst nach einem Jahr und ist Abs. 2 nicht anzuwenden.

§ 28. (1) Wird die im § 27 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 29. Eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr kommt nicht in Betracht. Eine Erhöhung der Gefahr kommt auch dann nicht in Betracht, wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, daß das Versicherungsverhältnis durch die Erhöhung der Gefahr nicht berührt werden soll.

§ 30. Die Vorschriften der §§ 23 bis 29 sind auch auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages

eingetretene Erhöhung der Gefahr anzuwenden, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

§ 31. (1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Kapitels zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so steht dem Versicherer das Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, daß für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für einen Teil der Gegenstände oder Personen Gebrauch, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis für den übrigen Teil zu kündigen; die Kündigung kann jedoch nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt des Versicherers oder seine Kündigung wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Erhöhung der Gefahr von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so ist die Vorschrift des Abs. 1 auf die Befreiung entsprechend anzuwenden.

### Dritter Abschnitt Lebensversicherung.

§ 165. (1) Sind laufende Prämien zu entrichten, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis jederzeit für den Schluß der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

(2) Ist eine Kapitalversicherung für den Todesfall in der Art genommen, daß der Eintritt der Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung des vereinbarten Kapitals gewiß ist, so steht das Kündigungsrecht dem Versicherungsnehmer auch dann zu, wenn die Prämie in einer einmaligen Zahlung besteht.

§ 165a. (1) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, binnen 30 Tagen nach seiner Verständigung vom Zustandekommen des Vertrags von diesem zurückzutreten. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm hierfür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(2) Hat der Versicherer der Verpflichtung zur Bekanntgabe seiner Anschrift (§ 9a Abs. 1 Z 1 VAG) nicht entsprochen, so beginnt die Frist zum Rücktritt nach Abs. 1 nicht zu laufen, bevor dem Versicherungsnehmer diese Anschrift bekannt wird.

(2a) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so beginnt die Frist zum Rücktritt nach Abs. 1 und 2 erst dann zu laufen, wenn er auch über dieses Rücktrittsrecht belehrt worden ist.

(3) Die vorstehenden Absätze gelten nicht für Gruppenversicherungsverträge und für Verträge mit einer Laufzeit von höchstens sechs Monaten.

§ 176 (5) Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung vor dem Ablauf von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnermäßig einmaligen Abschlusskosten höchstens mit jenem Anteil berücksichtigt werden, der dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von fünf Jahren oder der vereinbarten kürzeren Laufzeit entspricht. Ebenso sind diese Kosten bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung für die Berechnung der Grundlage der prämienfreien Versicherungsleistung höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Prämienzahlungsdauer und dem Zeitraum von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Prämienzahlungsdauer zu berücksichtigen.

\*\*\*\*\*

Polizze Nr. 10, 459.665

Seite 7  
Graz, am 04.11.2015

## KONSUMENTENSCHUTZGESETZ (KSchG)

### Rücktrittsrecht

§ 3. (1) Hat der Verbraucher seine Vertragserklärung weder in den vom Unternehmer für seine geschäftlichen Zwecke dauernd benützten Räumen noch bei einem von diesem dafür auf einer Messe oder einem Markt benützten Stand abgegeben, so kann er von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag zurücktreten. Dieser Rücktritt kann bis zum Zustandekommen des Vertrags oder danach binnen einer Woche erklärt werden; die Frist beginnt mit der Ausfolgung einer Urkunde, die zumindest den Namen und die Anschrift des Unternehmers, die zur Identifizierung des Vertrags notwendigen Angaben sowie eine Belehrung über das Rücktrittsrecht enthält, an den Verbraucher, frühestens jedoch mit dem Zustandekommen des Vertrags zu laufen. Diese Belehrung ist dem Verbraucher anlässlich der Entgegennahme seiner Vertragserklärung auszufolgen. Das Rücktrittsrecht erlischt bei Versicherungsverträgen spätestens einen Monat nach Zustandekommen des Vertrags.

(2) Das Rücktrittsrecht besteht auch dann, wenn der Unternehmer oder ein mit ihm zusammenwirkender Dritter den Verbraucher im Rahmen einer Werbefahrt, einer Ausflugsfahrt oder einer ähnlichen Veranstaltung oder durch persönliches, individuelles Ansprechen auf der Straße in die vom Unternehmer für seine geschäftlichen Zwecke benützten Räume gebracht hat.

(3) Das Rücktrittsrecht steht dem Verbraucher nicht zu,

1. wenn er selbst die geschäftliche Verbindung mit dem Unternehmer oder dessen Beauftragten zwecks Schließung dieses Vertrages angebahnt hat,

2. wenn dem Zustandekommen des Vertrages keine Besprechungen zwischen den Beteiligten oder ihren Beauftragten vorangegangen sind oder

3. bei Verträgen, bei denen die beiderseitigen Leistungen sofort zu erbringen sind, wenn sie üblicherweise von Unternehmern außerhalb ihrer Geschäftsräume geschlossen werden und das vereinbarte Entgelt 15 Euro, oder wenn das Unternehmen nach seiner Natur nicht in ständigen Geschäftsräumen betrieben wird und das Entgelt 45 Euro nicht übersteigt.

(4) Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Schriftform. Es genügt, wenn der Verbraucher ein Schriftstück, das seine Vertragserklärung oder die des Unternehmers enthält, dem Unternehmer oder dessen Beauftragten, der an den Vertragshandlungen (Anm.: richtig: Vertragsverhandlungen) mitgewirkt hat, mit einem Vermerk zurückstellt, der erkennen läßt, daß der Verbraucher das Zustandekommen oder die Aufrechterhaltung des Vertrages ablehnt. Es genügt, wenn die Erklärung innerhalb des im Abs. 1 genannten Zeitraumes abgesendet wird.

(5) Der Verbraucher kann ferner von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag zurücktreten, wenn der Unternehmer gegen die gewerberechtlichen Regelungen über das Sammeln und die Entgegennahme von Dienstleistungen über das Aufsuchen von Privatpersonen sowie Werbeveranstaltungen oder über die Entgegennahme von Bestellungen auf Waren (§§ 54, 57 und 59 GewO 1994) verstoßen hat. Die Bestimmungen des Abs. 1 und 4 sind auch auf dieses Rücktrittsrecht anzuwenden. Es steht dem Verbraucher auch in den Fällen des Abs. 3 zu.

§ 3a. (1) Der Verbraucher kann von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag weiters zurücktreten, wenn ohne seine Veranlassung für seine Einwilligung maßgebliche Umstände, die der Unternehmer im Zuge der Vertragsverhandlungen als wahrscheinlich dargestellt hat, nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten.

(2) Maßgebliche Umstände im Sinn des Abs. 1 sind

1. die Erwartung der Mitwirkung oder Zustimmung eines Dritten, die erforderlich ist, damit die Leistung des Unternehmers erbracht oder vom Verbraucher verwendet werden kann,
2. die Aussicht auf steuerrechtliche Vorteile,
3. die Aussicht auf eine öffentliche Förderung und
4. die Aussicht auf einen Kredit.

(3) Der Rücktritt kann binnen einer Woche erklärt werden. Die Frist beginnt zu laufen, sobald für den Verbraucher erkennbar ist, daß die in Abs. 1 genannten Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten und er eine schriftliche Belehrung über dieses Rücktrittsrecht erhalten hat. Das Rücktrittsrecht erlischt jedoch spätestens einen Monat nach der vollständigen Erfüllung des Vertrags durch beide Vertragspartner, bei Bank- und Versicherungsverträgen mit einer ein Jahr übersteigenden Vertragsdauer spätestens einen Monat nach dem Zustandekommen des Vertrags.

(4) Das Rücktrittsrecht steht dem Verbraucher nicht zu, wenn

1. er bereits bei den Vertragsverhandlungen wußte oder wissen mußte, daß die maßgeblichen Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten werden,
2. der Ausschluß des Rücktrittsrechts im einzelnen ausgehandelt worden ist oder
3. der Unternehmer sich zu einer angemessenen Anpassung des Vertrags bereit erklärt.

(5) Für die Rücktrittserklärung gilt § 3 Abs. 4 sinngemäß.

## FERN-FINANZDIENSTLEISTUNGSGESETZ (FernFinG)

### Rücktrittsrecht

§ 8. (1) Der Verbraucher kann vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung bis zum Ablauf der in Abs. 2 genannten Fristen zurücktreten.

(2) Die Rücktrittsfrist beträgt 14 Tage, bei Lebensversicherungen im Sinn der Richtlinie 2002/83/EG über Lebensversicherungen, ABl. Nr. L 345 vom 19. Dezember 2002, S. 1, und bei Fernabsatzverträgen über die Altersversorgung von Einzelpersonen aber 30 Tage. Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.

(3) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Bei Lebensversicherungen (Abs. 2) beginnt die Frist mit dem Zeitpunkt, zu dem der Verbraucher über den Abschluss des Vertrags informiert wird.

(4) Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.

(5) Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Verbrauchers begonnen werden.



## **ANHANG 2 - VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN**

### **Vollständige Texte aller Versicherungsbedingungen in dieser Polizza:**

Die folgenden Texte verweisen an verschiedenen Stellen auf gesetzliche Bestimmungen. Der vollständige Wortlaut dieser Gesetzestexte ist in Anhang 1 ersichtlich.

**Besondere Versicherungsbedingungen der  
Kapitallebensversicherung  
der Grazer Wechselseitige Versicherung AG  
LV80001/08**

Welche Bedeutung hat

- das Pensionswahlrecht

Sie können statt einer Kapitalauszahlung auch die Zahlung einer Pension wählen. Das können vor Fälligkeit Sie, nach der Fälligkeit der Bezugsberechtigte tun. Das Recht besteht solange das Kapital noch nicht ausbezahlt ist. Die Höhe der Pension wird nach dem im Zeitpunkt der Fälligkeit der Kapitalzahlung geltenden Tarifen berechnet. Für die Errechnung der Höhe der Pension ist das Alter des Pensionsempfängers am Fälligkeitstag der Kapitalauszahlung maßgebend. Dieses Recht kann entweder für die gesamte oder für einen Teil der Kapitalauszahlung geltend gemacht werden. Dabei kann auch vor- oder nachschüssige Pensionszahlung vereinbart werden.

Bei laufender Pensionszahlung besteht kein Kündigungsrecht, die Ablöse der laufenden Rentenzahlungen durch einen Kapitalbetrag bleibt einer gesonderten Vereinbarung mit dem Versicherer vorbehalten.

- die Gewinnbeteiligung

(1) Sie nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt über Gewinn- und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind. Der für Ihren Versicherungsvertrag geltende Gewinnverband bzw. Abrechnungsverband ist in Ihrer Polizze ausgewiesen. Für die Höhe des Gewinnanteils sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Zahlenangaben über zukünftige Gewinnbeteiligungen beruhen auf Modellrechnungen und dienen ausschließlich Illustrationszwecken. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

(2) Die Gewinnanteile der einzelnen Versicherungen bestehen aus dem Zinsgewinnanteil, Zusatzgewinnanteil und Schlussgewinnanteil. Der Zinsgewinnanteil ergibt sich aus dem Anteil der Versicherung an demjenigen Überschuss, der durch Kapitalerträge über den rechnermäßigen Zinsfuß hinaus aus den Deckungsmitteln erzielt wird. Der Zusatzgewinnanteil ergibt sich aus dem Anteil der Versicherung am sonstigen Überschuss, insbesondere aus Sterblichkeit und Verwaltungskostenersparnis. Der Schlussgewinnanteil ergibt sich aus dem Anteil der Versicherung am Überschuss im letzten aktuellen Versicherungsjahr.

(3) Zins- und Zusatzgewinnanteile werden zum Ende jedes Versicherungsjahres, frühestens zum Ende des zweiten Versicherungsjahres, zugeteilt. Der Schlussgewinnanteil wird fällig, wenn die Versicherungsleistung infolge Ablaufs der

Versicherungs- und Prämienzahlungsdauer oder nach Ablauf des zweiten Versicherungsjahres infolge des Versicherungsfalles des Ablebens gezahlt wird; bei Versicherungen der Tarife GD auch infolge des Versicherungsfalles der schweren Krankheit.

(4) Der Zinsgewinnanteil wird in Prozenten der für die Gewinnbeteiligung geschäftsplanmäßigen Prämienreserve ohne Verwaltungskostenreserve der Hauptversicherung errechnet; hierbei ist die geschäftsplanmäßige Prämienreserve ohne Verwaltungskostenreserve zu Beginn desjenigen Versicherungsjahres heranzuziehen, das dem Versicherungsjahr unmittelbar vorangeht, zu dessen Ende die Zuteilung erfolgt. Bei zur Gänze prämienfreigestellten Versicherungsverträgen wird der Prozentsatz des Gewinnanteiles reduziert.

Der Zusatzgewinnanteil wird als Summe eines Sockelbetrages und eines Erhöhungsbetrages aus den Versicherungssummen der Hauptversicherung gebildet. Der Sockelbetrag errechnet sich in Promille der Versicherungssumme und der Erhöhungsbetrag in Promille der Versicherungssumme für den Ablebensfall im unmittelbar vorangehenden Versicherungsjahr. Der Promillesatz des Erhöhungsbetrages ist in unterschiedlicher Höhe, abhängig vom geschäftsplanmäßigen Alter bei Ablauf der Prämienzahlungsdauer, festzusetzen; der Zusatzgewinnanteil kann weiters für Gruppen von Versicherungen, die sich nach Versicherungsart, Eintrittsalter oder anderen objektiven Merkmalen unterscheiden, in unterschiedlicher Höhe festgesetzt werden. Der Zusatzgewinnanteil wird nur insoweit gewährt, als für das zur Berechnung heranzuziehende Versicherungsjahr die entsprechende laufende Prämie entrichtet wird.

Aus dem so errechneten Zins- und Zusatzgewinnanteil ergibt sich durch Aufzinsung mit dem Ansammlungszinsfuß der zuzuteilende Zins- und Zusatzgewinnanteil. Der Ansammlungszinsfuß ergibt sich aus der Summe des zugrunde liegenden rechnermäßigen Zinsfußes und des für die Berechnung des Zinsgewinnanteiles festgelegten Prozentsatzes, der auch negativ sein kann. Dadurch kann der Ansammlungszinsfuß auch niedriger als der zugrunde liegende rechnermäßige Zinsfuß sein.

(5) Der nach dem Geschäftsplan für den Versicherungsfall des Ablebens, bei Tarifen GD auch für den Versicherungsfall der schweren Krankheit, festgesetzte Schlussgewinnanteil beträgt die Summe aus dem gemäß Abs. (4) für das Versicherungsjahr, in dem der Todesfall bzw. der schwere Krankheitsfall eintritt, errechneten Zins- und Zusatzgewinnanteil, wobei jedoch die Aufzinsung mit dem Ansammlungszinsfuß entfällt.

Der Schlussgewinnanteil bei Ablauf der Versicherungsdauer errechnet sich gemäß dem in Abs. (4) errechneten Zinsgewinnanteil, wobei jedoch anstelle des vorangegangenen Versicherungsjahres das letzte Versicherungsjahr heranzuziehen ist, und die Aufzinsung mit dem Ansammlungszinsfuß entfällt.

Der Schlussgewinnanteil bei Ablauf der Prämienzahlungsdauer errechnet sich gemäß dem in Abs. (4) errechneten Zusatzgewinnanteil, wobei jedoch anstelle des vorangegangenen Versicherungsjahres das letzte Versicherungsjahr heranzuziehen ist, und die Aufzinsung mit dem Ansammlungszinsfuß entfällt.

(6) Die zugeteilten Gewinnanteile werden mit dem im Abs. (4) beschriebenen Ansammlungszinsfuß für ganze Versicherungsjahre verzinslich angesammelt. Bereits angesammelte Gewinnanteile können nicht mehr reduziert werden. Die fälligen Gewinnanteile werden gleichzeitig mit der Versicherungsleistung ausgezahlt, falls nicht im Geschäftsplan für bestimmte Versicherungssummen, Versicherungsformen usw. etwas anderes vorgesehen ist.



**Besondere Bedingungen für die Fixindexklausel  
der Grazer Wechselseitige Versicherung AG  
LV80090/03**

Die beiderseitigen Leistungen aus dem bestehenden Versicherungsvertrag werden durch Erhöhung der Versicherungssumme (bzw. Vertragssumme bei fondsgebundenen Lebensversicherungen) und der Prämie nach folgenden Bestimmungen angepasst:

**Zeitpunkt der Anpassung**

Die Anpassung der beiderseitigen Leistungen erfolgt jeweils zum Jährungsstichtag des Versicherungsbeginnes gemäß dem vereinbarten Erhöhungsprozentsatz.

**Festsetzung der Leistungen**

a) Versicherungssumme (bzw. Vertragssumme bei fondsgebundenen Lebensversicherungen)

Die Versicherungssumme (bzw. Vertragssumme bei fondsgebundenen Lebensversicherungen) erhöht sich gegenüber der letztgültigen Versicherungssumme (bzw. Vertragssumme bei fondsgebundenen Lebensversicherungen) um den vereinbarten Prozentsatz seit der letzten Anpassung.

b) Prämie

Die Prämie erhöht sich für eine Nachversicherung unter Berücksichtigung des zum Zeitpunkt der Anpassung erreichten Alters und der bis zum Ablauf des Vertrages sich ergebenden Versicherungsdauer bzw. Prämienzahlungsdauer bei sonst gleich bleibenden Bedingungen.

Der Versicherungsnehmer erhält zum Zeitpunkt der Anpassung einen Nachtrag zu seiner Polizze, in dem ihm die Werte der Anpassung mitgeteilt werden. Innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Ausstellung des Nachtrages erklärt der Versicherungsnehmer sein Einverständnis mit der Anpassung durch Einzahlung der erhöhten Prämie bzw. seinen Verzicht durch Rücksendung des Nachtrages.

Der Versicherungsnehmer kann auch lediglich die Erhöhung der Prämie um die Steigerung des Verbraucherpreisindex wählen. Zu dieser Änderung bedarf es der Verständigung an den Versicherer und um Zurücksendung des letzten Erhöhungsnachtrages.

**Entfall der Klausel**

Die Dynamisierungsklausel erlischt, wenn

- der Versicherungsnehmer zweimal hintereinander auf die Erhöhung verzichtet hat,
- der Vertrag ganz oder teilweise gekündigt oder in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt worden ist,
- in den letzten fünf Jahren vor Ablauf der Versicherungsdauer.

**Prämienfreie Versicherung, Rückkauf oder Vorauszahlung**

Haben eine oder mehrere Anpassungen stattgefunden, so ist für die Entscheidung darüber, ob eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung, ein Rückkauf oder eine Vorauszahlung auch für jenen Teil der Versicherung verlangt werden kann, welcher aus Anpassungen hervorgegangen ist, lediglich die abgelaufene Dauer der Grundversicherung maßgebend. Die Rückkaufs- und Prämienfreistellungswerte werden nach versicherungstechnischen Grundlagen berechnet.

**Gewinnbeteiligung**

Alle aus Anpassungen entstandenen Nachversicherungen gehören dem Gewinnverband der Grundversicherung an. Die Zuweisung von Gewinnanteilen erfolgt im Sinne des § 6 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Kapitalversicherung LV90111/05 der Grazer Wechselseitige Versicherung AG, wobei die Zuteilungsfristen ab dem Zeitpunkt der Erhöhung beginnen.

**Allgemeines**

Die sich aus Anpassungen ergebenden Nachversicherungen und insbesondere die dafür notwendigen Prämienzahlungen unterliegen in allen sonstigen Belangen den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen für den Grundvertrag.



**Besondere Versicherungsbedingungen  
der Grazer Wechselseitige Versicherung AG  
LV 80251/02**

**Artikel 1: Allgemeine Bestimmungen**

Für Versicherungen nach dem vorliegenden Tarif gelten, soweit im Folgenden nichts Abweichendes festgelegt ist, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Kapitalversicherungen auf den Todesfall und der Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall mit Leistungen im Todesfall der Grazer Wechselseitige Versicherung AG (nachfolgend kurz AVB genannt).

**Artikel 2: Teilauszahlungen während der Vertragslaufzeit**

(1) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, während der Vertragslaufzeit mit einmonatiger Frist zu den in Abs. (3) genannten Zeitpunkten mittels Erklärung in geschriebener Form, sofern nicht die Schriftform vereinbart wurde, Teilauszahlungen aus dem Vertrag in Anspruch zu nehmen.

(2) Die Höhe einer Teilauszahlung beträgt bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung das 2,5-fache der zu Vertragsbeginn vereinbarten Jahresbruttoprämie für den Haupttarif. Bei Verträgen gegen einmalige Prämienzahlung beträgt die Höhe einer Teilauszahlung 20% der einmaligen Bruttoprämie.

(3) Die erste Teilauszahlung ist frühestens zum Ablauf des fünften Versicherungsjahres möglich. Weitere Teilauszahlungen sind frühestens nach Ablauf von jeweils drei weiteren Versicherungsjahren möglich.

(4) Die Anzahl der möglichen Teilauszahlungen ergibt sich aus der Vertragslaufzeit, wobei der Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt der letzten Teilauszahlungsmöglichkeit und dem Ende der Vertragslaufzeit zumindest drei Jahre beträgt. Die Anzahl der möglichen Teilauszahlungen ist jedoch bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung mit acht, bei Verträgen gegen einmalige Prämienzahlung mit vier beschränkt.

(5) Nimmt der Versicherungsnehmer zu einem der in Abs. (3) genannten Zeitpunkte die Option auf Teilauszahlung nicht wahr, so ist er abweichend von Abs. (1) berechtigt, diese Teilauszahlung(en) mittels Erklärung in geschriebener Form, sofern nicht die Schriftform vereinbart wurde, unter Einhaltung einer einmonatigen Frist zu einem beliebigen späteren Monatsersten in Anspruch zu nehmen. Die Höhe dieser Teilauszahlung ist mit dem bis zu diesem Zeitpunkt maximal entnehmbaren Betrag gemäß Abs. (2) und (3) begrenzt.

**Artikel 3: Reduktion der Versicherungssumme nach Teilauszahlung**

(1) Die Versicherungssumme für den Erlebensfall reduziert sich mit jeder Teilauszahlung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dies bedeutet, dass jener Betrag, um welchen sich die Versicherungssumme reduziert, höher ist als der Betrag der Teilauszahlung. Bei Verträgen gegen einmalige Prämienzahlung reduziert sich auch die Ablebensleistung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

(2) Die Reduktion der Versicherungssumme nach einer Teilauszahlung hat keinen Einfluss auf die Höhe der Prämie.

(3) Der Versicherer stellt nach jeder Teilauszahlung eine neue Polizze aus, in welcher die neu berechnete Versicherungssumme sowie die neu berechneten Rückkaufswerte enthalten sind. Diese neue Polizze ersetzt die zuletzt gültige Polizze. Es gelten ab Wirksamwerden der neuen Polizze die darin enthaltenen Vertragswerte.

**Artikel 4: Leistung bei Vertragsende**

(1) Hat der Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit keine Teilauszahlung in Anspruch genommen, leistet der Versicherer im Erlebensfall zum Ende der Vertragslaufzeit die bei Vertragsabschluss vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis zu diesem Zeitpunkt angesammelten Gewinnanteile.

(2) Hat der Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit eine oder mehrere Teilauszahlungen in Anspruch genommen, leistet der Versicherer im Erlebensfall zum Ende der Vertragslaufzeit die nach der letzten Teilauszahlung gültige Versicherungssumme (siehe Artikel 3) zuzüglich der bis zu diesem Zeitpunkt angesammelten Gewinnanteile.

**Artikel 5: Wirkung einer Prämienfreistellung bzw. eines teilweisen Rückkaufs**

Im Falle einer teilweisen oder gänzlichen Prämienfreistellung oder eines teilweisen Rückkaufs treten mit Wirksamwerden dieser Vertragsänderungen die gegenständlichen Besonderen Versicherungsbedingungen automatisch außer Kraft, und der Versicherungsnehmer kann keine weiteren Teilauszahlungen in Anspruch nehmen. Für die Leistungserbringung gelten in diesem Fall die diesbezüglichen Regelungen der AVB.

**Artikel 6: Rentenwahl**

Die Bestimmung der AVB über den Anspruch auf Rentenwahl findet mit der Maßgabe Anwendung, dass diese ausschließlich in Bezug auf die Leistung bei Vertragsende gilt. Eine Teilauszahlung nach Artikel 2 kann daher nicht in Rentenform erbracht werden.



**Allgemeine Versicherungsbedingungen der  
Kapitalversicherung auf den Todesfall und der  
Kapitalversicherung auf den Erlebensfall  
mit Leistungen im Todesfall  
(Lebensversicherung)  
der Grazer Wechselseitige Versicherung AG  
LV90111/07**

**Begriffsbestimmungen**

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

**Bezugsberechtigter**

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

**Deckungsrückstellung** Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der einmaligen Abschlusskosten und der Prämienanteile für Verwaltungskosten, Steuern, Unterjährigkeitszuschlag, Kosten für Zusatztarife und Übernahme des Ablebensrisikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz.

**Gewinnbeteiligung** sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die die garantierten Versicherungsleistungen (im Er-, Ablebens- und Rückkaufsfall) erhöhen.

**Rückkaufswert** ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht der Deckungsrückstellung vermindert um einen Abzug.

**Tarif/Geschäftsplan** ist eine detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und Versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.

**Rechnungszins** ist der garantierte Zinssatz für den Tarif. Die jeweilige Höhe entnehmen Sie Ihrer Polizze.

**Versicherer** ist die Grazer Wechselseitige Versicherung AG, Herrngasse 18-20, A-8010 Graz.

**Versicherter** ist die Person, deren Leben versichert ist.

**Versicherungsnehmer** ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag, also die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Grazer Wechselseitige Versicherung AG abschließt.

**Versicherungsprämie** ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

**Versicherungssumme** ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Er- bzw. Ablebensfall.

**Verweise auf gesetzliche Bestimmungen**

Gesetzesstellen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG), die in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen angeführt sind, sind im Anhang 1 zu dieser Polizze in vollem Wortlaut wiedergegeben.

**§ 1. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall**

(1) Bei Ableben des Versicherten leisten wir die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung.

(2) Im Erlebensfall leisten wir die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung.

**§ 2. Pflichten des Versicherungsnehmers**

(1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle mit dem Antrag verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Sie sind daher verpflichtet den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. Wenn das Leben einer anderen Person versichert werden soll, ist auch diese für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen verantwortlich.

(2) Werden Fragen schuldhaft 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 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 tariflichen Rückkaufswert. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der gesetzlichen Bestimmungen (§§ 16 – 22 VersVG) zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.

(3) An diesen Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden. Wenn eine ärztliche Untersuchung erfolgt, bildet das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung (Attest) einen integrierenden Bestandteil des Antrags. Auch das Attest ist durch den Antragsteller zu unterfertigen; in diesen Fällen erfüllt der Antragsteller die vorvertragliche Anzeigepflicht durch die Übergabe von Attest samt all seinen Bestandteilen und Beilagen sowie des Antragsformulars. Eine Antragstellung ist somit erst dann wirksam erfolgt, wenn alle erforderlichen Schriftstücke dem Versicherer zugegangen sind; mit diesem Zeitpunkt beginnt die Antragsbindefrist.

(4) Wir treffen die Entscheidung über die Annahme Ihres Antrages und die Prämienkalkulation aufgrund Ihres Gesundheitszustandes bei Vertragsabschluss. Sie erklären sich ausdrücklich damit einverstanden, dass nach Vertragsabschluss als Gefahrenerhöhung Nikotin-, Alkohol-, Medikamenten- oder sonstiger Suchtgiftmisbrauch gilt. Eine Gefahrenerhöhung haben Sie uns unverzüglich anzuzeigen. Die Erhöhung der Gefahr berechtigt uns zur Kündigung des Vertrages bzw. zu Prämienanpassungen gemäß § 20 und kann im Versicherungsfall gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen der gesetzlichen Bestimmungen (§§ 23 – 31 VersVG) unsere Leistungsfreiheit zur Folge haben.

(5) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.

(6) Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen von maximal 6 % der Prämie. Im Versicherungsfall (§ 1) werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

(7) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(8) Wenn Sie die erste oder eine 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. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.

Wurde die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht oder nicht vollständig (§ 39a VersVG) eingezahlt, haben wir zur Reduzierung unseres Schadens, der uns durch den mit dem Verzug verbundenen Zinsentgang entstanden ist, das Recht, den beantragten technischen Versicherungsbeginn auf den der Bezahlung der Prämie folgenden Monatsersten zu verlegen. Der Ablauf des Vertrages verändert sich entsprechend.

(9) Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine 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 entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämienfreie Versicherungssumme.

(10) Die einzelnen Sparten einer Bündelversicherung stellen rechtlich selbständige Verträge dar. Im Fall des Prämienzahlungsverzuges wird der aushaftende Betrag im Verhältnis der für die einzelnen Sparten vereinbarten Prämien auf die einzelnen Verträge aufgeteilt.

(11) Im Fall des Prämienzahlungsverzuges werden wir die aushaftenden Beträge in angemessener und branchenüblicher Weise zunächst außergerichtlich bei Ihnen einmahnen. Sie haben uns die dadurch verursachten Mehraufwendungen, die als Mahnspesen verrechnet werden, zu ersetzen.

(12) Ist die Prämie am Fälligkeitstag nicht oder nicht vollständig bezahlt, werden die aushaftenden Beträge, unabhängig von den sonstigen Folgen der Nichtzahlung, vom Fälligkeitstag an bis zur vollständigen Erfüllung der Zahlungsverpflichtung mit einem Zinssatz von 0,8 Prozent je Monat verzinst.

(13) Im Fall von Zahlungsrückständen werden bei uns einlangende Zahlungen vorrangig auf aushaftende Zinsen und Kosten - unabhängig davon, ob es sich um Zinsen und Kosten aus älteren oder jüngeren Prämienfälligkeiten handelt -, dann jeweils auf die ältesten, bereits fälligen Prämienforderungen angerechnet.

(14) Für den Fall der vorzeitigen Vertragsauflösung verpflichten Sie sich, eine Stornogebühr gemäß § 8 Abs. 5 zu bezahlen.

**§ 3. Umfang des Versicherungsschutzes**

(1) Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.