

# Versicherungsbedingungen für die fondsgebundene Lebensversicherung mit laufender Prämie (VB 400-KG)

Anlage 400

## Inhaltsverzeichnis Begriffsbestimmungen Inhalt

### Inhaltsverzeichnis

- § 1. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- § 2. Pflichten der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers
- § 3. Umfang des Versicherungsschutzes
- § 4. Beginn des Versicherungsschutzes
- § 5. Veranlagung in Kapitalanlagefonds
- § 6. Kapitalgarantie/Höchststandsgarantie
- § 7. Kosten, Kostenbeiträge und Gebühren
- § 8. Gewinnbeteiligung
- § 9. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 10. Kündigung der Versicherung - Rückkauf
- § 11. Prämienfreistellung/Beitragsstundung
- § 12. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- § 13. Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- § 14. Erklärungen
- § 15. Bezugsberechtigung
- § 16. Verjährung
- § 17. Vertragsgrundlagen
- § 18. Anwendbares Recht
- § 19. Aufsichtsbehörde
- § 20. Erfüllungsort
- § 21. Haftung und Schadenersatzansprüche

## Begriffsbestimmungen

**Bitte lesen sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch –  
sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Lebensversicherung  
notwendig!**

Versicherungsnehmer/-in	ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft abschließt.
Versicherte(r)	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Bezugsberechtigte(r)/ Begünstigte(r)	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.
Versicherer	ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft (kurz: die Zürich).
Versicherungsprämie	ist das von der Versicherungsnehmerin bzw. vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.
Mindesttodesfallsumme	ist die garantierte Mindestleistung des Versicherers im Ablebensfall.
Ablebenssumme	ist das Deckungskapital zuzüglich 5 % der Mindesttodesfallsumme, mindestens jedoch die Mindesttodesfallsumme.
Versicherungsjahr	ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bzw. einem Jahrestag des Versicherungsbeginns bis zum nächsten Jahrestag.
Tarif/Geschäftsplan	enthält die versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen für Ihren Versicherungsvertrag. Der Tarif unterliegt der Kontrolle und Aufsicht der Finanzmarktaufsicht. Der Tarif enthält insbesondere Werte und Formeln, anhand derer die Kalkulation der Prämie, der Leistung und der Kosten erfolgt.
Deckungskapital	ist der Wert der Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung zu Grunde liegenden Kapitalanlagefondsanteile (=Fondswert) zum jeweiligen Stichtag.
Modellrechnung	ist die individuell auf Ihren Vertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, insbesondere der Erlebensleistung und der Rückkaufswerte, unter der Annahme der dort ausgewiesenen Fondsperformance.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vor dem Ende der vereinbarten Laufzeit gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Deckungskapital vermindert um einen Abzug gem. § 176 Abs. 4 VersVG in vereinbarter Höhe.

Im Folgenden beziehen sich „Sie“ und „Ihr“ auf die Versicherungsnehmerin/den Versicherungsnehmer, „wir“, „uns“ und „unser“ auf die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft.

Die fondsgebundene Lebensversicherung mit Kapitalgarantie bietet eine Versicherungsleistung im Er- und Ablebensfall. Sie heißt „Fondsgebunden“, da die Veranlagung in Anteilscheinen von Kapitalanlagefonds, die Miteigentumsanteile an den Vermögenswerten des/der gewählten Kapitalanlagefonds verbrieft, erfolgt.

Im Rahmen des durch die Anteilscheine verbrieften Miteigentums haben Sie an der Wertentwicklung der Vermögenswerte des Kapitalanlagefonds Anteil. Sie tragen in der fondsgebundenen Lebensversicherung als VersicherungsnehmerIn das Veranlagungsrisiko. Da eine Kapitalanlagegesellschaft nur ein Interessent von vielen auf den Kapitalmärkten für den Erwerb von Vermögenswerten als Kapitalanlage ist, unterliegen die Vermögenswerte eines Kapitalanlagefonds kapitalmarktbedingten Schwankungen. Ertragsausschüttungen werden zum Erwerb weiterer Anteilscheine oder Teilen solcher Anteilscheine verwendet und Ihrem Vertrag gutgeschrieben.

## Inhalt

### §1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Erlebt die versicherte Person den für den Ablauf der Versicherung vereinbarten Termin, so zahlen wir den aktuellen Fondswert, mindestens jedoch die Kapitalgarantie gemäß § 6 aus. Eine Übertragung der Ihrem Versicherungsvertrag zurechenbaren Fondsanteile ist in jedem Fall ausgeschlossen.
- 1.2 Im Ablebensfall leisten wir den Fondswert zum Fälligkeitsstichtag gemäß § 1.4 zuzüglich 5 % der Mindesttodesfallsumme gemäß § 1.3., mindestens jedoch die in der Versicherungsurkunde angegebene Mindesttodesfallsumme.
- 1.3 Die Mindesttodesfallsumme errechnet sich aus der Nettoprämiensumme (Bruttojahresprämien exklusive Versicherungssteuer, exklusive Prämienanteile für Zusatzversicherungen mal Prämienzahlungsdauer). Sie entspricht 100 Prozent der Nettoprämiensumme.
- 1.4 Den Fondswert Ihrer Versicherung ermitteln wir durch Multiplikation der an Ihre Versicherung gebundenen Fondsanteile mit dem von der Kapitalanlagegesellschaft herausgegebenen Rücknahmepreis am Stichtag. Stichtag ist im Falle von § 1.1, Satz 1 der vereinbarte Ablauftermin. Ist der Stichtag ein börsfreier Tag, so gilt der Rücknahmepreis des vorangegangenen Börssetages.

Stichtag im Falle von § 1.2 ist frühestens der Tag des Einlangens, spätestens der vierte Börssetag nach Einlangen der schriftlichen Anzeige des Ablebens der versicherten Person bei der Zürich. Die Auszahlung der Versicherungsleistung erfolgt nach Einlangen aller für die Auszahlung nötigen Unterlagen bei uns, inklusive der Sterbeurkunde nach Ableben.

### §2 Pflichten der Versicherungsnehmerin/ des Versicherungsnehmers

- 2.1 Als VersicherungsnehmerIn stellen Sie einen schriftlichen Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages.  
  
Darin müssen alle Tatsachen angegeben werden, die für die Übernahme des Risikos bedeutend sind.
- 2.2 Sie sind verpflichtet, den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß 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.
- 2.3 Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir gemäß §§ 20 ff. und § 163 VersVG innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages zurücktreten. Wir können den Rücktritt gemäß § 20 VersVG 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 oder
- verschwiegene Umstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatten.

Bei arglistiger Täuschung können wir gemäß § 22 VersVG den Vertrag jederzeit anfechten.

Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert.

Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, so dass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.

- 2.4 An Ihren Antrag sind Sie gemäß § 1a Abs. 1 VersVG sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.
- 2.5 Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (Jahresprämien) an uns kostenfrei gemäß § 36 Abs. 1 VersVG und rechtzeitig zu bezahlen.  
  
Die Jahresprämien können Sie nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlen. Allfällige Prämienrückstände gelangen bei Fälligkeit der Versicherungsleistung, bei Rückkauf bzw. Prämienfreistellung zur Verrechnung.
- 2.6 Die erste Prämie wird mit Zustellung der Versicherungsurkunde, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist dann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Versicherungsurkunde unter „Folgeprämie“ angegebenen Tag zur Bezahlung fällig.  
  
Bei Einlangen der Prämie auf dem Prämienkonto der Zürich vor Fälligkeit, haben Sie auf Zinsen, welche möglicherweise bis zum Investitionszeitpunkt aus Ihrer Prämie erwachsen sind, keinen Anspruch.  
  
Bei Einlangen Ihrer Prämie nach dem Fälligkeitstag erfolgt die Investition spätestens am ersten Börssetag des nächstfolgenden Monats. Es besteht kein Anspruch auf Zinsen, welche zwischen Einlangen und Investition Ihrer Prämie anfallen.
- 2.7 Wenn Sie die erste 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 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 (siehe dazu auch § 7).

- 2.8 Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Im Falle unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämiensfreie Versicherungssumme.

Bei Unterschreitung des Mindestfondswerts gemäß §10.2 wird der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert ausbezahlt.

### §3 Umfang des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- 3.2 Bei Selbstmord der versicherten Person innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir das Deckungskapital.
- Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.
- 3.3 Bei Ableben infolge Teilnahme
- an kriegerischen Handlungen oder
  - an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der UnruhestifterInnen leisten wir ebenfalls den Wert des Deckungskapitals.
- 3.4 Wird Österreich bzw. das Land, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz hat, in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen das Deckungskapital.

- 3.5 Ohne Einschluss des Risikos durch besondere Vereinbarung (siehe auch § 7.1) bezahlen wir nur das Deckungskapital, wenn das Ableben der/des Versicherten
- a) infolge einer Betätigung als SonderpilotIn (z.B. DrachenfliegerIn, BallonfahrerIn, ParagleiterIn, FallschirmspringerIn), HubschrauberpilotIn oder MilitärpilotIn,
  - b) in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen) oder
  - c) infolge einer Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserfahrzeug,
  - d) bei länger dauerndem Aufenthalt oder Reisen in Gebiete mit erheblichen Sicherheitsrisiken oder Gebiete mit unzulänglicher medizinischer Versorgung,
  - e) beim Versuch oder bei der Begehung gerichtlich strafbarer Handlung, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist,
- erfolgt.

### §4 Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Versicherungsurkunde erklärt und Sie die erste Prämie rechtzeitig – siehe § 2.7 - bezahlt haben. Vor dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.
- 4.2 Ihre Lebensversicherung ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.
- Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf EUR 75.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben derselben versicherten Person beantragt sind.
- Der vorläufige Sofortschutz gilt,
- wenn die/der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist, nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und

- sofern diese Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (§ 3) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit dem auf den Eingang Ihres Antrages bei uns folgenden Tag, 0 Uhr; ist ein späterer Versicherungsbeginn beantragt, mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

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

Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die erste Jahresprämie, welche durch die Prämie für die Sofortschutz-Höchstsumme begrenzt ist, als Abzug von der Versicherungsleistung.

### §5 Veranlagung in Kapitalanlagefonds

- 5.1 Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung erfolgt die Veranlagung in Kapitalanlagefonds. Bei Kurssteigerungen erzielen Sie Wertzuwächse, Kursrückgänge führen zu Wertminderungen. Bei Veranlagung in Kapitalanlagefonds, die in einer Fremdwährung notieren, unterliegen diese Währungskursschwankungen, die den Wert der Fondsanteile zusätzlich beeinflussen können. Sie tragen bei der fondsgebundenen Lebensversicherung das Veranlagungsrisiko wie in § 6 beschrieben. Die Wertentwicklung der Vergangenheit lässt keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu.
- 5.2. Die zur Veranlagung bestimmte Versicherungsprämie (siehe § 7) führen wir dem Kapitalanlagefonds zu und bauen damit das Deckungskapital auf. Allfällige Ausschüttungen und KEST-Rückerstattungen führen wir ebenfalls dem jeweiligen Kapitalanlagefonds zu.

5.3. Aufgrund der Kapitalgarantie besteht keine freie Auswahl der Kapitalanlagefonds. Endet die Laufzeit der Garantiefonds vor dem vereinbarten Ablauftermin des Versicherungsvertrages, so erfolgt für den Zeitraum zwischen Ablauf der Garantiefonds und Vertragsablauf ein Wechsel in einen Geldmarktfonds für maximal ein Jahr, ohne dass Sie von dieser Umschichtung gesondert verständigt werden.

5.4. Eine Kapitalanlagegesellschaft kann sowohl die Annahme von Kaufanträgen über Kapitalanlagefondsanteilen verweigern als auch einen Kapitalanlagefonds schließen. Ebenso können wir aus wichtigem Grund einen Kapitalanlagefonds mit Wirkung sowohl für die Neuanlage als auch für bereits erworbene Kapitalanlagefondsanteile aus dem Angebot zu Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung entfernen. Ein solcher wichtiger Grund, welcher nicht in der Verantwortung des Versicherers liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Kapitalanlagefonds nicht mehr oder nur eingeschränkt handelbar ist, die Fondsgesellschaft Mindestabnahmemengen vorgibt oder einem Kapitalanlagefonds die Vertriebszulassung im Rahmen der fondsgebundenen Lebensversicherung entzogen wird.

5.5. Wird der Kapitalanlagefonds geschlossen, aus unserer Auswahl entfernt, mit einem anderen Fonds zusammgelegt, oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir Sie darüber informieren und einen Ersatzfonds bestimmen, der hinsichtlich seines Chance/Risiko-Profiles dem bisherigen Garantiefonds so weit wie möglich entspricht. Wir werden Sie auffordern, binnen eines Monats sich zu einem Wechsel in diesen Ersatzfonds zu erklären. Widersprechen Sie unserem Vorschlag binnen eines Monats nicht, wird das ab diesem Zeitpunkt zu veranlagende und gegebenenfalls das schon veranlagte Kapital in diesen Ersatzfonds übertragen.

Auf die mit der Nichtäußerung verbundene Rechtsfolge (Ihre Zustimmung zum Wechsel wird von uns un-

terstellt) werden wir Sie gesondert hinweisen.

## §6 Kapitalgarantie/ Höchststandsgarantie

6.1 Die Kapitalgarantie besteht darin, dass zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer mindestens das investierte Kapital als Versicherungsleistung im Erlebensfall zur Auszahlung gelangt. Das investierte Kapital entspricht der Summe der eingezahlten Prämien abzüglich der während der Vertragslaufzeit anfallenden Versicherungssteuer, Abschluss- und Verwaltungskosten und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Ablebensschutz).

Der Ablebensschutz wird als Differenz zwischen vorhandenem Fondswert und der versprochenen Versicherungsleistung monatlich neu berechnet und die Kosten dafür aus dem Fondswert entnommen. Sie sind daher fondswertabhängig. Eine genaue Bezifferung des garantierten Betrages im Vorhinein ist daher nicht möglich. Siehe auch § 7.

6.2 Die Kapitalgarantie beinhaltet eine Höchststandsgarantie, welche aufgrund einer stichtagsbezogenen Bewertung der Garantiefondsanteile ermittelt wird. Stichtag ist jeweils der erste Börsetag eines Monats. Ist oder war der Wert eines Garantiefondsanteils an einem Stichtag höher als der Anschaffungswert oder der Wert an jedem anderen Stichtag, so wird der höhere Wert zum Ablaufzeitpunkt des Versicherungsvertrages garantiert. Die Höchststandsgarantie umfasst Wertzuwächse der Garantiefonds, nicht jedoch Wertzuwächse der Geldmarktfonds (siehe auch § 5.3). Wird eine Vertragsverlängerung vereinbart, entfällt der Anspruch auf den während der Vertragslaufzeit vor Verlängerung erzielten Höchststand. Ab diesem Zeitpunkt beginnt eine neue Ermittlung der Höchststandsgarantie.

6.3 Die Kapitalgarantie besteht nicht im Erlebensfall, bei gänzlichem Rückkauf, teilweisem Rückkauf für den rückgekauften Teil und Laufzeitverkürzungen.

Liegt der Rücknahmepreis des Kapitalanlagefondsanteils unter dem Ankaufspreis, muss im Fall eines teilweisen Rückkaufes eine im Verhältnis größere Zahl an Anteilscheinen verkauft werden, um den angestrebten Teilauszahlungsbetrag zu erreichen. Daraus folgt eine entsprechend höhere Reduktion der gegebenen Garantie. In diesem Fall beträgt die verbleibende Garantie weniger als das ursprünglich investierte Kapital, verringert um den Teilauszahlungsbetrag. Entsprechend ergibt sich eine geringere Reduktion der Garantie, wenn der Rücknahmepreis des Kapitalanlagefondsanteils über dem Ankaufspreis liegt.

Bestimmungsgemäß stellen die diesem Tarif zugrunde liegenden Garantiefonds den garantierten Wert der Anteile zum Ablaufzeitpunkt der Garantiefonds zur Verfügung. Verfügt ein Fonds zu diesem Zeitpunkt nicht über ausreichend Vermögen, garantiert die DWS Investment S.A., 2, Boulevard Konrad Adenauer, L-1115 Luxemburg, die Erfüllung der Leistungsverpflichtungen. Die Zürich übernimmt weder die Garantie für den Wert der Garantiefondsanteile zu einem bestimmten Stichtag noch für die Solvenz der DWS Investment S.A. Dieses Risiko trägt somit die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer.

Die Kapitalgarantie entfällt außerdem, wenn die im Rahmen dieses Produkts vorgesehenen Garantiefonds - aus welchen Gründen auch immer - für die Zürich nicht mehr verfügbar sind.

## §7 Kosten, Kostenbeiträge und Gebühren

7.1 Die mit Ihnen vereinbarte Versicherungsprämie enthält die Versicherungssteuer entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen und die mit dem Abschluss und der Verwaltung Ihrer Versicherung sowie zur Deckung des Ablebensrisikos verbundenen Kostenbeiträge (vgl. § 7.1 a, b und c). Die Prämie legen wir nach Abzug der Versicherungssteuer und Kostenbeiträge gemäß den nachfolgenden Bestimmungen in

den vereinbarten Kapitalanlagefonds an.

a) Abschlusskosten sind alle mit dem Abschluss einer Versicherung verbundenen Kosten, z.B. die Kosten für Vermittlung, Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften, und ärztlichen Attesten.

Die Abschlusskosten betragen 7,6% der Nettoprämiensumme und werden in den ersten 5 Jahren gleichmäßig verteilt von Ihrer Versicherungsprämie abgezogen. Aufgrund der Verrechnung der Abschlusskosten in den ersten 5 Jahren steht anfänglich nur ein geringer Rückkaufswert zur Verfügung.

b) Die jährlichen Verwaltungskosten sind die mit der laufenden Verwaltung einer Versicherung verbundenen Kosten, z.B. die Kosten für Inkasso und Verbuchung der Prämie und betragen 0,05% der Nettoprämiensumme zuzüglich EUR 24,-.

Die Verwaltungskosten werden anteilig monatlich dem Deckungskapital entnommen.

c) Der Kostenbeitrag zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämie) richtet sich nach dem Alter und dem Geschlecht der versicherten Person sowie der Ablebenssumme und der Vertragslaufzeit.

Das für die Berechnung relevante Alter wird ermittelt, indem ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet wird, wenn davon am Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres mehr als sechs Monate verfloßen sind.

Die Risikoprämie errechnet sich - bedingt durch die ansteigende Ablebenswahrscheinlichkeit - monatlich aus der Differenz der Ablebenssumme und dem Deckungskapital, multipliziert mit der monatlichen Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß dem relevanten Alter und der dem Tarif zugrunde liegenden österreichischen Sterbetafel für Männer und Frauen 2000/2002. Die Risikoprämien werden monatlich dem Deckungskapital entnommen.

Für die Übernahme erhöhter Risiken werden wir Zusatzprämien zur Versicherungsprämie mit Ihnen vereinba-

ren und monatlich dem Deckungskapital entnehmen.

Hinsichtlich der sonstigen Umstände, die für die Übernahme des beantragten Versicherungsschutzes erheblich sind, unterstellen wir ein durchschnittliches Risiko gemäß der für die Kalkulation herangezogenen Sterbetafel. Bei erhöhtem Risiko, insbesondere aus den Gründen

- Gesundheit (wie z.B. Übergewicht, Bluthochdruck, Erkrankungen der Atmungsorgane, der Kreislauforgane, der Harn- und Geschlechtsorgane, der Verdauungsorgane, des Gehirns, der Nerven oder des Gemüts, der Wirbelsäule, der Gelenke oder Muskeln, der Sinnesorgane, Tumore oder Lymphknotenschwellungen, des Stoffwechsels, des Blutes oder infolge eines Unfalls),
- Beruf und Sport (wie z.B. Arbeit mit explosiven / radioaktiven Stoffen, Giften, Arbeiten auf Bauten, Dächern, Gerüsten, in Bergwerken, Gruben, Tunneln und Steinbrüchen. Motorsport, Tauchsport, Bergsteigen, Paragleiten, Drachenfliegen),

können Zusatzprämien oder besondere Bedingungen (z.B. eingeschränkter Versicherungsschutz) vereinbart werden. Falls solche Zusatzprämien mit Ihnen vereinbart werden, weisen wir Sie in Ihrer Versicherungsurkunde darauf hin.

7.2 Die in § 7.1. genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Versicherungsprämien.

7.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach § 7.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes.

Aus der angewendeten Sterbetafel und unseren Erfahrungswerten über die mit dem Abschluss und der Verwaltung der Versicherung verbundenen Kosten haben wir unter Anwendung versicherungsmathematischer und betriebswirtschaftlicher Methoden nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften unter Zusammenfassung gleichartiger Risiken den auf Ihre Lebensversicherung von uns angewen-

deten Tarif entwickelt. Das dem Tarif zu Grunde liegende Formelwerk ist komplex. Kostensätze und Formeln des Tarifs können von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsicht (FMA) jederzeit überprüfbar.

Die vertragsindividuellen Auswirkungen aller Abzüge (Kosten und Risiko- prämie) können Sie der beispielhaften Modellrechnung (insbesondere unter „angenommene Fondsperformance p.a.“, Spalte 0%, bei der aus der Kursentwicklung der Kapitalanlagefonds weder Gewinne noch Verluste resultieren) durch Vergleich der vereinbarten Versicherungsprämien mit den dort angeführten Werten entnehmen, die im Versicherungsantrag integriert ist. Bitte beachten Sie jedoch, dass die Modellrechnung nur von einer angenommenen Fondsperformance ausgeht und daher daraus keine verbindlichen Wertentwicklungen abgeleitet werden können.

Wir werden Sie jährlich über die Anzahl der erworbenen Fondsanteile und über deren Wert zum aktuellen Bewertungsstichtag informieren.

7.4 Der zur Anlage bestimmte Teil der einbezahlten Prämie wird gemäß dem von der Kapitalanlagegesellschaft festgelegten Handelstag, derzeit jeden ersten Börsetag im Monat, investiert. Diese Investition erfolgt jeweils zum von der Kapitalanlagegesellschaft bekannt gegebenen Rücknahmepreis der Fondsanteile.

7.5 Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren. Die Höhe der Gebühren bei:

- Prämienzahlungsverzug / erste Mahnung,
- Prämienzahlungsverzug / zweite Mahnung
- Gläubigerverständigung
- Rückweisungen im Lastschriftverfahren
- Zahlscheininkasso
- Ausstellung einer Ersatzurkunde oder von Abschriften der Versicherungsurkunde
- Finanzamtsbestätigungen

- der Durchführung von Vertragsänderungen
- der Bearbeitung von Vinkulierungen, Verpfändungen oder Abtretungen
- ärztlichen Attesten

können Sie bei uns erfragen, unter [www.zurich.at](http://www.zurich.at) abfragen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.

- 7.6 Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Beginn eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlaubliche Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber dem für den Monat Oktober 2006 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.

## §8 Gewinnbeteiligung

Es gelten die in der Versicherungssukunde angeführten besonderen Bedingungen für die Gewinnbeteiligung der fondsgebundenen Lebensversicherung.

## §9 Leistungserbringung durch den Versicherer

- 9.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe der Versicherungsurkunde verlangen. Bei Verlust einer im Bezugsrecht auf Überbringer lautenden Versicherungsurkunde können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen.

Im Ablebensfall der/des Versicherten sind zusätzlich auf Kosten der/des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache der/des Versicherten vorzulegen.

- 9.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig.

Die fällig gewordene Versicherungsleistung werden wir unverzüglich auf das uns namhaft gemachte Bankkonto auszahlen. Auf die fällige Leistung werden etwaige Prämienrückstände verrechnet.

- 9.3 Verlangt die/der Bezugsberechtigte eine abweichende Form der Erbringung der Versicherungsleistung, können wir diese im Fall der Unzulässigkeit ablehnen. Kommen wir dem Verlangen nach, trägt die/der Bezugsberechtigte die damit verbundenen Kosten.
- 9.4 Leistungen an ausländische Bezugsberechtigte erbringen wir, sobald uns (behördlich) nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberichtigte Steuern vornehmen dürfen. Wir können verlangen, dass die/der Bezugsberechtigte den erforderlichen behördlichen Nachweis vorlegt.
- 9.5 Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt die/der EmpfängerIn die Gefahr und Kosten.

## §10 Kündigung der Versicherung - Rückkauf

- 10.1 Sie können Ihren Vertrag jederzeit mit 1-monatiger Frist auf einen Monatsabschluss schriftlich ganz oder teilweise kündigen.

- 10.2 Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert.

Der Rückkaufswert ist der aktuelle Wert des Deckungskapitals Ihres Versicherungsvertrages vermindert um einen Stornoabschlag gemäß § 176 Abs. 4 VersVG. Der Stornoabschlag beträgt 1 % der vereinbarten Nettoprämiensumme (jedoch max. EUR 100,-) vom Fondswert.

In den letzten fünf Jahren vor dem Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit wird kein Abschlag verrechnet.

Stichtag für die Ermittlung des aktuellen Rückkaufswertes ist der vierte Börsetag vor dem nächsten Monatsersten nach Einlangen aller für den Rückkauf benötigten Unterlagen.

- 10.3 Eine Entnahme (Teilkündigung) kann ab einem Betrag von EUR 500,- vor-

genommen werden. Der nach einer Entnahme verbleibende Mindestfondswert darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten. Andernfalls wird ein gänzlicher Rückkauf der Versicherung durchgeführt.

Nach Geburt eines lebend geborenen Kindes, frühestens nach 30 voll bezahlten Monaten, kann ein „Baby-Bonus“ – eine Entnahme in Höhe von 6 durchschnittlichen Monatsprämien in Anspruch genommen werden, wobei die der Inanspruchnahme vorhergehenden 9 Monate nicht für die Ermittlung der Durchschnittsprämie herangezogen werden. In diesem Fall kann der Mindestbetrag für die Entnahme von EUR 500,- unterschritten werden. Der verbleibende Mindestfondswert von EUR 1.000,- nach der Entnahme darf in diesem Fall ebenfalls unterschritten werden.

Stichtag für die Ermittlung des aktuellen Entnahmewertes ist der vierte Börsetag vor dem nächsten Monatsersten nach Einlangen aller für die Entnahme benötigten Unterlagen.

## §11 Prämienfreistellung/ Beitragsstundung

- 11.1 Sie können Ihren Vertrag mit 1-monatiger Frist auf einen Monatsabschluss schriftlich ganz oder teilweise prämienfrei stellen.

Durch ganze oder teilweise Prämienfreistellung wird der Versicherungsschutz entsprechend der reduzierten Nettoprämiensumme herabgesetzt (siehe § 1.3), ebenso nach erfolglosem Ablauf des Mahnverfahrens nach § 2.8. und Sie erhalten eine neue Versicherungsurkunde.

Voraussetzung für die Fortführung der Versicherung unter Befreiung von der Prämienzahlungspflicht ist allerdings, dass der Mindestfondswert von EUR 1.000,- im Zeitpunkt der Prämienfreistellung nicht unterschritten wird. Andernfalls wird ein Rückkauf der Versicherung durchgeführt.

Bei prämienfrei gestellten Versicherungen entnehmen wir die Risiko- und die Verwaltungskosten monatlich dem Deckungskapital. Bei Kursrückgängen kann dies dazu führen,

dass das Deckungskapital vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In diesem Fall endet der Vertrag ohne Rückvergütungsansprüche.

Nach Ablauf einer Wartefrist von einem Versicherungsjahr haben Sie die Möglichkeit bei Schwangerschaft, Arbeitslosigkeit, Präsenz- oder Zivildienst, Familienhospizkarenz, Scheidung und Karenz bei Weiterbildung oder Bildungsmaßnahmen für den Berufseinstieg eine Beitragsstundung in Anspruch zu nehmen. Eine Stundung der Prämien ist mit uns schriftlich zu vereinbaren. Die Mindestdauer einer Beitragsstundung beträgt sechs Monate, die maximale Dauer 24 Monate. Beitragsstundungen können über die gesamte Vertragslaufzeit für maximal 48 Monate in Anspruch genommen werden. Nach Inanspruchnahme einer Beitragsstundung ist die Prämienzahlung für mindestens ein Jahr fortzusetzen, bevor Sie eine weitere Beitragsstundung in Anspruch nehmen können.

Während einer Beitragsstundung bleibt der Versicherungsschutz in voller Höhe aufrecht. Allfällig abgeschlossene Zusatzversicherungen werden für den Zeitraum der Beitragsstundung ruhend gestellt, das heißt es besteht daraus kein Versicherungsschutz. Bei Wiederaufnahme der Prämienzahlung werden die ruhend gestellten Zusatzversicherungen wieder reaktiviert.

Die für den Ablebensschutz benötigte Risikoprämie und Verwaltungskosten werden vom Deckungskapital abgezogen. Wir sind berechtigt eine Beitragsstundung abzulehnen, sollte die Höhe des Deckungskapitals zur Deckung des Ablebensschutzes und der Verwaltungskosten nicht ausreichen.

Je nach Entwicklung der Fondsanteile kann die Deckung der Kostenbeiträge dazu führen, dass das Deckungskapital vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. Nehmen Sie in diesem Fall die Prämienzahlung nicht wieder auf, tritt der Versicherungsvertrag ohne Rückvergütungsansprüche außer Kraft.

Für die Bearbeitung einer Beitragsstundung verrechnen wir keine Abschläge oder sonstigen Kosten.

## §12 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.

Daher kann ein Rückkauf oder eine Prämienfreistellung Ihrer Versicherung in den ersten Jahren für Sie mit einem Verlust der gesamten oder eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden sein. Aufgrund der bei Vertragsabschluss anfallenden Abschlusskosten steht in der ersten Zeit nach Versicherungsbeginn ein geringer Rückkaufswert bzw. prämienfreier Wert zur Verfügung. Verbindliche Rückkaufswerte oder prämienfreie Werte können aufgrund der nicht absehbaren Fondsentwicklung nicht angegeben werden. Sie finden jedoch in Ihrem Antrag eine Modellrechnung, welcher Sie Rückkaufswerte unter Berücksichtigung der tariflichen Kosten bei einer angenommenen Fondspersformance p.a. von 0%, 3% und 6% entnehmen können.

## §13 Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung

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

## §14 Erklärungen

Alle Ihre Erklärungen und die der Bezugsberechtigten sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind.

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

Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse. Wenn Sie Ihren Wohnort außer-

halb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.

## §15 Bezugsberechtigung

15.1 Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Bezugsberechtigte erwerben das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns schriftlich angezeigt werden.

15.2 Sie können auch bestimmen, dass die/der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Dann kann das Bezugsrecht nur noch mit deren/dessen Zustimmung geändert werden.

15.3 Ist die Versicherungsurkunde auf die Überbringerin/den Überbringer (InhaberIn) ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass sie/er uns ihre/seine Berechtigung gemäß § 4 Abs. 1 VersVG nachweist.

## §16 Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von drei Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend machen. Danach tritt Verjährung ein. Steht der Anspruch einer/einem anderen zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald dieser/diesem ihr/sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist.

Ist ihr/ihm sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach zehn Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

## §17 Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen für den Versicherungsvertrag sind der Antrag samt Anlegerprofil und Risikohinweisen sowie die darin enthaltene Modellrechnung mit beispielhaften Annahmen unterschiedlicher Fondspersformances der Kapitalanlagefonds, der vereinbarte Tarif, die Versicherungsurkunde, den Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls die jeweiligen Besonderen Bedingungen, sowie, sofern von uns verlangt, Erklärungen zum Gesundheitszustand und ärztliche Unter-

suchungsbefunde. Der Tarif enthält die versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen für Ihren Versicherungsvertrag. Soweit nichts Abweichendes schriftlich vereinbart ist, gelten ferner die gesetzlichen Bestimmungen des österreichischen Rechts, insbesondere die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, des Versicherungsvertragsgesetzes, des Versicherungssteuergesetzes, des Einkommensteuergesetzes, des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches und gegebenenfalls des Konsumentenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung.

### **§18 Anwendbares Recht**

- 18.1 Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Republik Österreich ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts Anwendung.
- 18.2 Gegen uns bestehende Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung von Versicherungsagentinnen/ Versicherungsagenten zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem die Agentinnen/Agenten zur Zeit der Vermittlung Ihre gewerbliche Niederlassung oder, wenn sie eine solche nicht unterhalten, ihren Wohnsitz hatten.

### **§19 Aufsichtsbehörde**

Der Versicherer und der diesem Vertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der

Kontrolle und Aufsicht der Finanzmarktaufsicht.

Die Aufsichtsbehörde ist die Finanzmarktaufsicht, 1020 Wien, Praterstraße 23 ([www.fma.gv.at](http://www.fma.gv.at)), die auch für die Beschwerden der VersicherungsnehmerInnen / versicherten Personen / Begünstigten zuständig ist.

### **§20 Erfüllungsort**

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist die Generaldirektion der Zürich Versicherungs-AG in Wien.

### **§21 Haftung und Schadenersatzansprüche**

Die Leistungen einer fondsgebundenen Lebensversicherung folgen der Wertentwicklung der Vermögenswerte in den von der Versicherungsgesellschaft angebotenen Kapitalanlagefonds, deren Anteilscheine erworben werden. Das Fondsmanagement wird nicht von der Zürich, sondern von Fondsmanagern der jeweiligen Kapitalanlagegesellschaft durchgeführt. Die Zürich hat keinen Einfluss auf die Wertentwicklung der Anteilscheine in den angebotenen Kapitalanlagefonds, die im Wert sowohl steigen als auch fallen können, und deren Wert gegebenenfalls auch durch schwankende Wechselkurse beeinflusst werden kann. Wir weisen Sie darauf hin, dass Erträge der Vergangenheit keine Rückschlüsse auf die künftige Entwicklung von Kapitalanlagefonds zulassen. Anteilscheine an Kapitalanlagefonds sind Wertpapiere, deren zukünftige Werte und Erträge ungewiss sind und deren Wert auch Null annehmen kann.

Weder die Zürich noch die Vermittlerin/der Vermittler haften über eine sorgfältige Anlageberatung und die Auswahl ausschließlich konzessionierter Kapitalanlagegesellschaften und Depotbanken hinaus für eine bestimmte Wertentwicklung der Anteilscheine der Kapitalanlagefonds, die Erreichung eines bestimmten Anlagezieles oder eine weitergehende Qualifikation oder Zuverlässigkeit der jeweiligen Kapitalanlagegesellschaft oder Depotbank. Derartige Ansprüche, auch Schadenersatzansprüche, gegenüber der Zürich oder der Vermittlerin/dem Vermittler sind daher ausgeschlossen. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass es den VermittlerInnen nicht gestattet ist, von den jeweils gültigen Fondsunterlagen abweichende Auskünfte oder Erklärungen abzugeben.

Zürich haftet nicht für verspätete oder nicht ordnungsgemäße Erbringung der Versicherungsleistung, wenn sie daran durch Umstände gehindert ist, die nicht von ihr zu vertreten sind. Hat Zürich einen an sich tauglichen Versuch zur rechtzeitigen oder ordnungsgemäßen Erbringung der Versicherungsleistung unternommen, haftet Zürich nicht für leichte Fahrlässigkeit von Erfüllungsgehilfen in Bezug auf Schutz- und Sorgfaltspflichten. In diesem Fall ist ferner die Haftung für entgangenen Gewinn oder sonstige reine Vermögensschäden ausgeschlossen.