

Versicherungsbedingungen für die fondsgebundene Lebensversicherung mit laufender Prämie

(VB 272)

Anlage 272

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. Kosten, Kostenbeiträge und Gebühren
- § 7. Gewinnbeteiligung
- § 8. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 9. Kündigung der Versicherung - Rückkauf
- § 10. Prämienfreistellung/Beitragsstundung
- § 11. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- § 12. Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- § 13. Erklärungen
- § 14. Bezugsberechtigung
- § 15. Verjährung
- § 16. Vertragsgrundlagen
- § 17. Anwendbares Recht
- § 18. Aufsichtsbehörde
- § 19. Erfüllungsort
- § 20. 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 bietet eine Versicherungsleistung im Er- und Ablebensfall. Sie heißt „Fondsgebunden“, da die Veranlagung in Anteilscheinen von Kapitalanlagefonds, die Miteigentumsanteile an den Vermögenswerten von Ihnen gewählten Kapitalanlagefonds verbrieft, erfolgt.

Im Rahmen des durch die Anteilscheine verbrieften Miteigentums haben Sie an der Wertentwicklung der Vermögenswerte der 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 gemäß § 1.4 aus.

Anstelle der Auszahlung des aktuellen Fondswertes kann die/der VersicherungsnehmerIn bzw. die/der Bezugsberechtigte, sofern diese/dieser die Leistung verlangen kann, bei Rückkauf oder bei Vertragsablauf die Übertragung der diesem Vertrag zurechenbaren Fondsanteile auf ein von ihr/ihm bzw. der/dem Bezugsberechtigten zur Verfügung gestelltes Wertpapierdepot, lautend auf den Namen der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers bzw. der/des Bezugsberechtigten, beantragen. Der schriftliche Antrag der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers bzw. Bezugsberechtigten unter Bekanntgabe der Wertpapier-Depotnummer und der Bankverbindung muss spätestens fünf Börsentage vor Fälligkeitsstichtag bei der Zürich eingehen. Andernfalls wird entsprechend § 1.4 der Geldwert zum Fälligkeitsstichtag ermittelt; damit erlischt die Wahlmöglichkeit auf Übertragung der Fondsanteile.

Sämtliche Kosten und Spesen, die aus einer Neueröffnung eines Depots bzw. aus der Übertragung der Fondsanteile anfallen, trägt die/der VersicherungsnehmerIn bzw. die/der Bezugsberechtigte. Die Übertragung der Fondsanteile erfolgt zu den Bedingungen der jeweiligen Kapitalanlagegesellschaft, welche die entsprechenden Fondsanteile emittiert hat und der Depotbank, bei der das Wertpapierdepot eröffnet wurde. Die/Der VersicherungsnehmerIn bzw. die/der Bezugsberechtigte hat im Fall der Übertragung der ihrem/seinem Versicherungsvertrag zurechenbaren Fondsanteile gegen die Zürich keine über die bloße Übertragung hinausgehenden wie immer gearteten Ansprüche, insbesondere besteht kein Anspruch auf eine geldwerte Abgeltung der Fondsanteile, noch beste-

hen Schadenersatzansprüche im Falle der Verwertung der Fondsanteile durch die/den VersicherungsnehmerIn bzw. die Bezugsberechtigte/den Bezugsberechtigten. Insbesondere begründet die Übertragung der Fondsanteile für die/den VersicherungsnehmerIn bzw. die Bezugsberechtigte/den Bezugsberechtigten keine über den Versicherungsvertrag hinausgehenden Rechte sowie für die Zürich keine darüber hinausgehenden Verpflichtungen.

Im Ablebensfall der versicherten Person 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 einem von der Versicherungsnehmerin/vom Versicherungsnehmer zwischen 5 und 200 Prozentpunkten frei wählbaren Prozentsatz 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 Börsentages. Stichtag im Falle von § 1.2 ist frühestens der Tag des Einlangens, spätestens der vierte Börsentag 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.
- 1.5 Prolongation
Die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer kann im Erlebens-

fall anstelle der Auszahlung einen Antrag auf Prolongation des Versicherungsvertrages für einen Zeitraum von fünf Jahren stellen. Der Antrag muss bis spätestens vier Wochen vor Vertragsablauf bei uns einlangen.

Prolongationen sind nur möglich, solange noch keine Leistungen aufgrund Ablebens der versicherten Person erfolgt sind.

§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 zurückerufen. 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 zurückerufen, 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 innerhalb von 5 Börsedagen (siehe § 6.4). 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 § 6).

- 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 prämienfreie Versicherungssumme.

Bei Unterschreitung des Mindestfondswerts gemäß §9.2 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 Unruhestiftenden 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 § 6.1) 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 der-

selben 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 volle Veranlagungsrisiko. Es gibt daher keine garantierte Erlebensleistung und auch keinen garantierten Rückkaufswert. Die Wertentwicklung der Vergangenheit lässt

keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu.

- 5.2. Die zur Veranlagung bestimmte Versicherungsprämie (siehe § 6) führen wir den ausgewählten Kapitalanlagefonds zu und bauen damit das Deckungskapital auf. Allfällige Ausschüttungen und KEST-Rückerstattungen führen wir ebenfalls den jeweiligen Kapitalanlagefonds zu.
- 5.3. Die Kapitalanlagefonds können Sie jederzeit wechseln. Dies ist sowohl in Form von Umschichtungen bestehender Fondsanteile als auch in Form einer Neufestlegung zukünftiger Prämienanteile möglich. Wir werden die Änderung unverzüglich, spätestens am fünften Börsetag nach Eingang Ihres schriftlichen Antrages und sämtlicher für die Umschichtung erforderlichen Unterlagen bzw. Zustimmungen ausführen.

Bitte beachten Sie, dass

- der Prämienanteil pro gewähltem Kapitalanlagefonds 10 % und mindestens EUR 10,- nicht unterschreiten darf und
- pro Versicherungsvertrag die Anzahl der Fonds zu keinem Zeitpunkt 10 überschreiten darf.

Unter Prämienanteil ist der Anteil an denjenigen Prämien zu verstehen, die an uns zur jeweils erstmaligen Veranlagung bezahlt werden.

Abgesehen von uns allenfalls von den betreffenden Investmenthäusern bzw. Depotbanken in diesem Zusammenhang in Rechnung gestellten Kosten nehmen wir unsererseits sämtliche Änderungen gebührenfrei vor. Können Anteile jedoch wie z.B. wegen der Schließung von Börsen nicht veräußert werden, so können entsprechende Änderungen während der Dauer eines solchen Zustands nicht vorgenommen werden.

Der zur Investition bestimmte Teil der Prämie kann für alle von uns als verfügbar bekannt gegebenen Fonds bestimmt werden.

Ein solcher Antrag gilt als Angebot auf eine Änderung Ihres Versicherungsvertrages. Wir werden Ihren

Antrag annehmen, wenn dem kein wichtiger Grund entgegensteht.

Sollten von Ihnen gewünschte Fondsanteile auf dem Markt nicht verfügbar sein (so ist z.B. bei geschlossenen Fonds die Ausgabe von Anteilen begrenzt), werden wir Sie zwecks Bekanntgabe Ihrer neuen Wünsche benachrichtigen, es erfolgt keine Umschichtung Ihrer Fondsanteile. Schadenersatzansprüche gegen uns aufgrund dieses Umstandes sind ausgeschlossen.

- 5.4. Eine Kapitalanlagegesellschaft kann sowohl die Annahme von Kaufanträgen über Kapitalanlagefondsanteile 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 ein von Ihnen gewählter Kapitalanlagefonds geschlossen, aus unserer Auswahl entfernt, mit einem anderen Fonds zusammengelegt, oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir Sie darüber informieren und auffordern, binnen eines Monats einen anderen Kapitalanlagefonds mit Wirkung für die Neuveranlagung und gegebenenfalls auch für bestehende Kapitalanlagefondsanteile aus unserem Angebot auszuwählen. Falls Sie sich nicht innerhalb der Frist entscheiden, wird das ab diesem Zeitpunkt zu veranlagende und gegebenenfalls das schon veranlagte Kapital in einen anderen Fonds, der ähnlich gemanagt wird, übertragen.

Auf die mit der Nichtäußerung verbundene Rechtsfolge (Ihre Zustimmung zum Wechsel in einen Ersatz-

fonds wird von uns unterstellt) werden wir Sie gesondert hinweisen.

§6 Kosten, Kostenbeiträge und Gebühren

6.1 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. § 6.1 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 Versicherungs-

jahres 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 vereinbaren 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, Tunnels 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.

6.2 Die in § 6.1. genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits

bei der Kalkulation Ihrer Versicherungsprämien.

6.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach § 6.1 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 angewendeten Tarif entwickelt. Das dem Tarif zu Grunde liegende Formelwerk ist komplex. Kostensätze und Formeln des Tarifes können von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsicht (FMA) jederzeit überprüfbar.

Die vertragsindividuellen Auswirkungen aller Abzüge (Kosten und Risikoprämie) 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.

6.4 Der zur Anlage bestimmte Teil der einbezahlten Prämie wird grundsätzlich innerhalb von fünf Börssetagen ab Fälligkeitstag investiert und in Anteilen derjenigen Kapitalanlagefonds rechnerisch verbucht, die Sie bei Antragstellung oder gemäß 6.5 in der Folge bestimmen. Bei Einlangen Ihrer Prämie nach dem Fälligkeitstag er-

folgt diese Investition spätestens innerhalb von fünf Börsen Tagen nach Eingang der Prämie auf dem Prämienkonto der Zürich. Diese Investition erfolgt jeweils zum von der Kapitalanlagegesellschaft bekannt gegebenen Rücknahmepreis der Fondsanteile.

- 6.5 Bei Fälligkeit jeder Prämie können Sie die zukünftige Aufteilung des anzulegenden Betrages auf die einzelnen Fonds durch schriftliche Weisung an uns neu festlegen. Diese Weisung muss uns spätestens fünf Werktage vor dem Fälligkeitstag der Prämie vorliegen. Mangels einer solchen Weisung erfolgt die Aufteilung weiterhin nach Ihrer im Antrag oder in Ihrer zuletzt an uns ergangenen Weisung. Ist für die Änderung Ihrer Kapitalanlageaufteilung die Zustimmung Dritter erforderlich, so erfolgt die Änderung spätestens am fünften Börsen Tag nach Eingang dieser schriftlichen Zustimmung.
- 6.6 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 abfragen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.
- 6.7 Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Beginn eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlaut-

barte 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.

§7 Gewinnbeteiligung

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

§8 Leistungserbringung durch den Versicherer

- 8.1 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.
- 8.2 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.
- 8.3 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.

- 8.4 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.
- 8.5 Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt die/der EmpfängerIn die Gefahr und Kosten.

§9 Kündigung der Versicherung - Rückkauf

- 9.1 Sie können Ihren Vertrag jederzeit mit 1-monatiger Frist auf einen Monatsschluss schriftlich ganz oder teilweise kündigen.
- 9.2 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.
- Ein Teilrückkauf (Entnahme) kann ab einem Betrag von EUR 500,- vorgenommen werden. Der nach einem Teilrückkauf verbleibende Mindestfondswert darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten. Andernfalls wird ein gänzlicher Rückkauf der Versicherung durchgeführt.
- Stichtag für die Ermittlung des aktuellen Rückkaufswertes ist der vierte Börsen Tag vor dem nächsten Monatsersten nach Einlangen aller für den Rückkauf benötigten Unterlagen.

§10 Prämienfreistellung/ Beitragsstundung

- 10.1 Sie können Ihren Vertrag mit 1-monatiger Frist auf einen Monatsschluss schriftlich ganz oder teilweise prämienfrei stellen.
- Durch ganze oder teilweise Prämienfreistellung wird der Versicherungs-

schutz entsprechend der reduzierten Nettoprämiensumme herabgesetzt (siehe § 1.3), ebenso nach erfolgreichem 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.

- 10.2 Nach Ablauf einer Wartefrist von einem Versicherungsjahr haben Sie die Möglichkeit bei Schwangerschaft, Arbeitslosigkeit, Präsenz- oder Zivildienst 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.

§11 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden.

Der Rückkaufwert 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 Rückkaufwert bzw. prämienfreier Wert zur Verfügung. Verbindliche Rückkaufwerte oder prämienfreie Werte können aufgrund der nicht absehbaren Fondsentwicklung nicht angegeben werden. Sie finden jedoch in Ihrem Antrag eine Modellrechnung, welcher Sie Rückkaufwerte unter Berücksichtigung der tariflichen Kosten bei einer angenommenen Fondsperformance p.a. von 0%, 3% und 6% entnehmen können.

§12 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.

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

§14 Bezugsberechtigung

14.1 Sie bestimmen, 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.

14.2 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.

14.3 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.

§15 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.

§16 Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen für den Versicherungsvertrag sind der Antrag samt Anlegerprofil und Risikohinweisen sowie die darin enthaltene Modellrechnung mit beispielhaften Annahmen unterschiedlicher Fondsperformances 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 Untersuchungsbefunde. 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.

§17 Anwendbares Recht

- 17.1 Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Republik Österreich ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts Anwendung.
- 17.2 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.

§18 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), die auch für die Beschwerden der VersicherungsnehmerInnen / versicherten Personen / Begünstigten zuständig ist.

§19 Erfüllungsort

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

§20 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.