

Vertragsgrundlagen zur Lebensversicherung

Leistungsbeschreibung und Bedingungen für die klassische Lebensversicherung
Gültig für die Er- und Ablebensversicherung sowie die Erlebensversicherung
Stand 12/2018

SAP 52765



Unter den Flügeln des Löwen.



Inhaltsverzeichnis

Begriffsbestimmungen	4
Die Bestimmungen im Detail	5
Allgemeines	5
Artikel 1 Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?.....	5
Artikel 2 Welches Recht ist auf den Vertrag anzuwenden?	5
Artikel 3 Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?.....	5
Artikel 4 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?	5
Artikel 5 Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?	5
Pflichten des Versicherungsnehmers	5
Artikel 6 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?	5
Artikel 7 Wie kann der Versicherungsnehmer seine Prämien bezahlen?	6
Artikel 8 Welche Fälligkeiten muss der Versicherungsnehmer bei seiner Prämienzahlung beachten?	6
Versicherungsschutz	6
Artikel 9 Wann beginnt der Versicherungsschutz?	6
Artikel 10 Was bedeutet der vorläufige Versicherungsschutz (Sofortschutz)?	6
Artikel 11 In welchen Fällen gilt der Versicherungsschutz?.....	7
Veranlagung und Gewinnbeteiligung	7
Artikel 12 Wie erfolgt die Veranlagung?	7
Artikel 13 Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?	7
Kosten und Gebühren	8
Artikel 14 Wie werden Kosten verrechnet?	8
Artikel 15 Welche Leistungen sind gesondert zu bezahlen?	9
Artikel 16 Wie ist die Besteuerung geregelt und wie wirken sich ausländische Vorschriften aus?.....	9
Kündigung und Prämienfreistellung	9
Artikel 17 Welche Regelungen gelten bezüglich Kündigung und Rückkaufswert?	9
Artikel 18 Welche Kosten fallen bei einer Kündigung des Versicherungsvertrages an?.....	10
Artikel 19 Wann kann der Versicherungsvertrag prämienfrei gestellt werden?	10
Artikel 20 Was geschieht nach Einstellung der Prämienzahlung (Prämienfreistellung)?.....	10
Artikel 21 Welche Nachteile hat eine Kündigung oder Prämienfreistellung?	10
Änderungen der Vertragslaufzeit	10
Artikel 22 Welche Möglichkeiten der Vertragsverlängerung gibt es?	10



Leistung	10
Artikel 23 Wer erhält die Versicherungsleistung?	10
Artikel 24 Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?	11
Artikel 25 Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?	11
Artikel 26 Wo ist der Erfüllungsort der Versicherungsleistung?	11
Artikel 27 Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?	11



Begriffsbestimmungen

Die nachfolgenden Begriffsbestimmungen sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen wichtig.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für beiderlei Geschlecht.

Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.
Deckungsrückstellung	Der Versicherer bildet mit dem Vertragswert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten.
geschriebene Form	bedeutet, dass Erklärungen ohne Unterschrift gültig sind, wenn aus dem Text die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgeht.
Gewinnbeteiligung, -anteile	Da die vereinbarten Prämien der Lebensversicherung vorsichtig kalkuliert sind, können Gewinne entstehen, die im Rahmen des Versicherungsvertrages gemäß der Gewinnbeteiligungsverordnung weitergegeben werden. Die Gewinnbeteiligung ändert sich von Jahr zu Jahr und kann auch Null betragen. Zusätzlich können zum Ablauf des Vertrages Schlussgewinne fällig werden.
Rückkaufwert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt (rückgekauft) wird.
Sparprämie	Die Sparprämie ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Abschlusskosten und der Prämienanteile für Verwaltungskosten, Steuern und Übernahme des Ablebensrisikos.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine detaillierte Aufstellung jener, der Finanzmarktaufsicht vorgelegten, Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.
Versicherer	ist die Generali Versicherung AG, 1010 Wien, Landskronergasse 1-3.
Versicherter	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.
Versicherungssumme	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Er- bzw. Ablebensfall.
Vertragswert	Der Vertragswert ergibt sich aus der Summe der Sparprämien zuzüglich der laufenden Gewinnbeteiligung. Der Vertragswert unterliegt einer garantierten Verzinsung von 0 % p.a.



Die Bestimmungen im Detail

Allgemeines

Artikel 1 Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?

Vertragsgrundlagen sind der Antrag, die Polizze, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die vorliegenden Versicherungsbedingungen.

Artikel 2 Welches Recht ist auf den Vertrag anzuwenden?

Dieser Vertrag unterliegt ausschließlich österreichischem Recht, auch wenn der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt. Steuerliche Bestimmungen des Staates der persönlichen Steuerpflicht des Versicherungsnehmers oder Leistungsberechtigten bleiben davon unberührt (siehe Artikel 16).

Artikel 3 Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?

- 3.1 Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsicht (FMA), 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz-5.
- 3.2 Beschwerdestellen:
 - Versicherer: online-Formular unter generali.at/service/lob-und-beschwerde oder per Post an Generali Versicherung AG, Beschwerdemanager, 1010 Wien, Landskrongasse 1-3.
 - Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Informationsstelle, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien.
 - Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien.
- 3.3 Im Falle von Streitigkeiten hat der Konsument zusätzlich die Möglichkeit, sich an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte (www.verbraucherschlichtung.or.at) zu wenden. Die Teilnahme des Versicherers am Schlichtungsverfahren ist nicht verpflichtend.

Artikel 4 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- 4.1 Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, des Versicherten und sonstiger Dritter im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bedürfen zu ihrer Gültigkeit der geschriebenen Form. Die Erklärungen und Informationen müssen dem Empfänger zugehen, von ihm dauerhaft aufbewahrt werden können (ausdrucken oder abspeichern, wie etwa bei Fax oder Email, aber nicht SMS-Nachrichten) und aus dem Text muss die Person des Erklärenden zweifels-

frei hervorgehen. Bloß mündliche Erklärungen sind unwirksam.

- 4.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- 4.3 Änderungen der Anschrift des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer bekannt zu geben. Solange der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht bekannt gibt, gelten Zusendungen des Versicherers an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift als dem Versicherungsnehmer zugegangen. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort außerhalb Europas nimmt, muss uns eine Person innerhalb Österreichs benannt werden, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an den Versicherungsnehmer entgegenzunehmen.

Artikel 5 Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?

Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns in geschriebener Form angezeigt wird.

Eine Vinkulierung bedarf neben der Anzeige in geschriebener Form zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

Die Leistungsbeschränkungen innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre gemäß Artikel 6.2 und 11.2 können bei Sicherstellung zu Gunsten von Kreditinstituten gegen Zahlung eines einmaligen Zuschlages (= Zuschlag für Unanfechtbarkeit) aufgehoben werden, wenn dies mit uns vereinbart wird.

Pflichten des Versicherungsnehmers

Artikel 6 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

- 6.1 Der Versicherungsnehmer ist 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.
- 6.2 Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages zurücktreten. Tritt der Versicherungsfall innerhalb dieser drei Jahre ein, können wir auch noch nach Ablauf dieser Frist zurücktreten. Unsere Rücktrittserklärung müssen wir innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben abgeben. Wir können vom Vertrag jedoch nicht zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit



der Angaben bzw. vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.

- 6.3 Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. In einem Versicherungsfall leisten wir dann ebenfalls nur den Rückkaufswert.
- 6.4 An den Antrag ist der Antragsteller sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.
- 6.5 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
- 6.6 Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort wechselt, muss dieser uns die neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtskräftig an die letzte uns bekannte Adresse. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort außerhalb Europas nimmt, muss er uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an ihn entgegenzunehmen.

Artikel 7

Wie kann der Versicherungsnehmer seine Prämien bezahlen?

- 7.1 Die Prämien können im Einzugsermächtigungsverfahren oder per Zahlungsanweisung bezahlt werden.

Bei Verträgen mit Einzugsermächtigungsverfahren ziehen wir die Prämien jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto ein. Ist dies nicht möglich, werden wir den Versicherungsnehmer davon verständigen und einen neuerlichen Einziehungsversuch durchführen.

- 7.2 Laufende Prämien sind Jahresprämien, die zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres fällig werden. Der Versicherungsnehmer kann nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen von höchstens 2 % der Prämie. Im Versicherungsfall (Artikel 24) werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres von der Versicherungsleistung in Abzug gebracht.

Artikel 8

Welche Fälligkeiten muss der Versicherungsnehmer bei seiner Prämienzahlung beachten?

- 8.1 Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist dann innerhalb von 2 Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind mit dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
- 8.2 Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder eine einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten,

außer der Versicherungsnehmer war 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 vom Versicherungsnehmer zu bezahlen.

- 8.3 Wenn der Versicherungsnehmer eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlt, erhält er eine Mahnung. Bezahlt der Versicherungsnehmer den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, außer der Versicherungsnehmer war an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert.

Versicherungsschutz

Artikel 9

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme des Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze bestätigt haben und der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (Artikel 8.1) bezahlt hat. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 10

Was bedeutet der vorläufige Versicherungsschutz (Sofortschutz)?

Der Versicherungsvertrag ist mit einem vorläufigen Sofortschutz im Ablebensfall ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf EUR 110.000,-, 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
- soweit diese Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang des Antrages bei einer unserer Geschäftsstellen, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizze, der Ablehnung des Antrages oder mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist. Sollte der Versicherungsnehmer von seinem Antrag vor Zustellung der Polizze zurücktreten, so erlischt der vorläufige Sofortschutz ebenfalls. Der vorläufige Sofortschutz endet jedoch in jedem Fall sechs Wochen nach Antragstellung.

Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die auf diese Leistung entfallende erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie.



Artikel 11

In welchen Fällen gilt der Versicherungsschutz?

- 11.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- 11.2 Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir den Vertragswert.
- Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.
- 11.3 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir den Vertragswert.
- 11.4 Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen den Vertragswert.

Veranlagung und Gewinnbeteiligung

Artikel 12

Wie erfolgt die Veranlagung?

Um zu jedem Zeitpunkt der Versicherungsdauer den vereinbarten Versicherungsschutz zu gewährleisten werden die dafür erforderlichen Mittel in einem Sondervermögen der Versicherung veranlagt. Dieses Sondervermögen unterliegt der Aufsicht durch einen von der Finanzmarktaufsicht bestellten Treuhänder. Aus dem Sondervermögen, den daraus erzielten Kapitalerträgen sowie den Prämien werden die zugesagten Versicherungsleistungen erbracht sowie die Kosten von Abschluss und Verwaltung der Verträge gedeckt. An den danach verbleibenden Gewinnen beteiligen wir die Versicherungsnehmer.

Artikel 13

Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?

- 13.1 Der Versicherungsvertrag nimmt an den von uns erzielten Überschüssen teil. Diese resultieren beispielsweise aus Zins-, Kosten- und Risikoergebnis. Gemäß § 92 Abs. 4 Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 (VAG 2016) wird der erzielte Überschuss zwischen der Versicherung und den Versicherungsnehmern (im Rahmen der Gewinnbeteiligung) aufgeteilt.
- 13.2 Die Gewinnbeteiligung wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt. Diese ändert sich von Jahr zu Jahr und kann auch Null betragen. Die konkrete Höhe der zugeteilten Gewinnanteile ist in der jährlichen Vertragsinformation zu finden.

13.3 Gewinnverbände B und C

- 13.3.1 Er- und Ablebensversicherungen sowie Erlebensversicherungen sind einem Abrechnungsverband des Gewinnverbandes B oder C zugeordnet.



Generali Versicherung AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien, Firmenbuch HG Wien: FN 38641a, UID-Nr. ATU 36872407, generali.at. Die Gesellschaft gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026. Unser **Informationsblatt zur Datenverarbeitung** ist unter generali.at/datenschutz abrufbar oder kann beim Generali Kundenservice angefordert werden.

Die jährlichen Gewinnanteile bestehen aus einem Zins-, Kosten- und Risikogewinnanteil. Zinsgewinnanteile werden von der Deckungsrückstellung, Kostengewinnanteile von der Versicherungssumme und Risikogewinnanteile von der Risikoprämie bemessen. Der Zinsgewinn kann bei Verträgen mit Schlussgewinnfonds um einen Bonusgewinnanteil erhöht werden. Für die in diesen Abrechnungsverbänden erfassten und gewinnberechtigten Verträge werden jährlich am 31.12. laufende Gewinnanteile (siehe 13.3.2) erklärt. Zudem können Schlussgewinnanteile für die Zuführung zum Schlussgewinnfonds (siehe 13.3.3) festgelegt werden.

- 13.3.2 Die erklärten laufenden Gewinnanteile werden zum nächstfolgenden Jahrestag des Versicherungsbeginnes dem Vertrag zugeteilt und erhöhen somit den Vertragswert.
- 13.3.3 Während der Vertragslaufzeit können zusätzlich Schlussgewinne maximal in Höhe der laufenden Gewinnanteile festgelegt werden. Diese werden im Schlussgewinnfonds geführt. Der Schlussgewinnfonds gehört gemäß den Einschränkungen des § 5 der Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung (LV-GBV, BGBl II Nr. 292/2015) zu den noch nicht erklärten Gewinnen gemäß § 92 Abs. 5 VAG 2016. Das bedeutet, dass Anteile aus dem Schlussgewinnfonds zwar dem Vertrag individuell zuordenbar, aber nicht zugeteilt sind. Ein vorhandener zuordenbarer Schlussgewinn kommt bei Ablauf der Versicherungsdauer sowie im Ablebensfall zur Leistung hinzu. Ab 5 Jahre vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer, frühestens aber nach Ablauf von 10 Jahren, kann auch bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung ein Schlussgewinn hinzukommen.
- 13.3.4 Tritt für den Versicherer ein Notstand gemäß 13.3.5 ein, so kann der Schlussgewinnfonds reduziert bzw. aufgelöst werden. Gründe für das Vorliegen eines Notstandes sind in § 159 Abs. 5 VAG 2016 beschrieben (siehe 13.3.6), weitere Gründe sind Ausnahmefälle gemäß § 92 Abs. 5 VAG 2016, die der Finanzmarktaufsicht anzuzeigen und nachzuweisen sind.
- 13.3.5 Gemäß § 159 Abs. 5 VAG 2016 liegt ein Notstand vor, wenn die gemäß § 4 LV-GBV zu berechnende Bemessungsgrundlage in drei aufeinander folgenden Jahren nicht positiv ist, die Zinszusatzrückstellung vollständig aufgelöst wurde und die stillen Nettoreserven in der betreffenden Bilanzabteilung nicht mehr für die Sicherstellung der vertraglich garantierten Leistungen der betreffenden Bilanzabteilung ausreichen. Das Versicherungsunternehmen muss diese Verwendung der FMA unverzüglich anzeigen und die Gründe für das Vorliegen eines Notstandes nachweisen. Dies hat zur Folge, dass im Falle eines Notstandes die im Schlussgewinnfonds geführten Gewinnanteile reduziert werden oder zur Gänze entfallen und nicht für die Gewinnbeteiligung des Vertrages verwendet werden können.

§ 92 Abs. 4 VAG:

Bei Versicherungsverträgen mit Gewinnbeteiligung muss den Versicherungsnehmern ein angemessener Teil des Überschusses zugutekommen. Die FMA kann, soweit dies zur Wahrung der Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten erforderlich ist, unter Berücksichtigung der Marktverhältnisse mit Verordnung näher regeln, wie die Höhe der Gewinnbeteiligung unter Bedachtnahme auf die jeweiligen Bemessungsgrundlagen anzusetzen ist und welche Informationen den Versicherungsnehmern zu liefern sind. Insbesondere kann die FMA einen Nachweis über die Finanzierbarkeit der Gewinnbeteiligung verlangen und nähere Bestimmungen für diesen Nachweis festlegen.

§ 92 Abs. 5 VAG:

Die der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. In Ausnahmefällen dürfen noch nicht erklärte Beträge der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung aufgelöst werden, um im Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten einen Notstand abzuwenden. Das Versicherungsunternehmen hat diese Verwendung der FMA unverzüglich anzuzeigen und die Gründe für das Vorliegen eines Notstandes nachzuweisen.

§ 159 Abs. 5 VAG:

Für die Zwecke der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist von einem Notstand gemäß § 92 Abs. 5 auszugehen, wenn

1. die Bemessungsgrundlage gemäß § 92 Abs. 4 in drei aufeinander folgenden Jahren nicht positiv ist,
2. die Zinszusatzrückstellung vollständig aufgelöst wurde und
3. die stillen Nettoreserven in der betreffenden Bilanzabteilung nicht mehr für die Sicherstellung der vertraglich garantierten Leistungen der betreffenden Bilanzabteilung ausreichen.

Kosten und Gebühren

Artikel 14

Wie werden Kosten verrechnet?

14.1 Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von den Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters ziehen wir von den Versicherungsprämien Abschlusskosten (14.1.1), Verwaltungskosten (14.1.2) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (14.1.3) entsprechend dem vereinbarten Tarif ab.

14.1.1 Abschlusskosten

- a. Bei Vereinbarung einmaliger Abschlusskosten: Die Abschlusskosten werden zu Beginn des Versicherungsvertrages fällig. Diese werden



Generali Versicherung AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien, Firmenbuch HG Wien: FN 38641a, UID-Nr. ATU 36872407, generali.at. Die Gesellschaft gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026. Unser **Informationsblatt zur Datenverarbeitung** ist unter generali.at/datenschutz abrufbar oder kann beim Generali Kundenservice angefordert werden.

nach dem so genannten Zillmerverfahren verrechnet.

Das Zillmerverfahren hat zur Folge, dass in der Anfangszeit des Vertrages der Vertragswert und damit auch der Rückkaufwert oder die prämienfreie Versicherungsleistung – mit Ausnahme von Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie – gering ist. Die für diesen Vertrag geltenden Rückkaufswerte und prämienfreien Versicherungssummen sind in den entsprechenden Tabellen in der Polizza dargestellt.

Die Abschlusskosten betragen bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung maximal 5,0 % der während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Nettoprämien, bei Einmalprämien und Zuzahlungen maximal 7,5 % der Nettoprämie.

Bei Rückkauf bzw. Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz berücksichtigt (Artikel 18.2).

Bei Vereinbarung laufender Abschlusskosten: Die laufenden Abschlusskosten betragen maximal 5 % der Nettoprämie (= einbezahlte Prämie abzüglich Versicherungssteuer) und werden von jeder Prämienzahlung abgezogen.

- 14.1.2 Die jährlichen Verwaltungskosten, die in der Versicherungsprämie enthalten sind, setzen sich wie folgt zusammen:
- maximal 4 % der Nettoprämie, höchstens EUR 100,-
 - zuzüglich EUR 15,-
 - zuzüglich 0,05 % der Versicherungssumme für den Erlebensfall.

Übersteigt die Versicherungssumme für den Ablebensfall die Versicherungssumme im Erlebensfall, werden zusätzlich 0,075 % der Differenz der beiden Versicherungssummen als Verwaltungskosten verrechnet.

Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie oder prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen betragen die jährlichen Verwaltungskosten 0,1 % der Versicherungssumme für den Erlebensfall.

14.1.3 Deckung des Ablebensrisikos

Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos sind abhängig vom Alter des Versicherten, der Vertragslaufzeit sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und der Summe der einbezahlten Sparprämien, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der tariflich zur Anwendung kommenden Sterbetafel.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport etc. werden wir Zusatzprämien zur Versicherungsprämie oder besondere Bedingungen mit dem Versicherungs-

nehmer vereinbaren.

14.1.4 Deckung der Zusatzleistung „Ableben im Ausland“ (gilt nur für die Bestattungsvorsorge):
Die jährlichen Kosten dafür betragen 0,1 % der Versicherungssumme.

14.2 Die in 14.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation der Prämien, sie sind daher in der Prämie enthalten. Bei prämienfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Risiko- und Verwaltungskosten dem Vertragswert.

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

Artikel 15

Welche Leistungen sind gesondert zu bezahlen?

15.1 Bestimmte Leistungen sind in der Prämie nicht enthalten. Für diese durch den Versicherungsnehmer veranlassten Mehraufwendungen (siehe 15.2 und 15.3) verrechnen wir angemessene Gebühren. Die zum jeweiligen Durchführungstermin gültigen Gebühren für diese Mehraufwendungen können bei uns erfragt, unserer Homepage www.generali.at entnommen oder auf Wunsch zugesandt werden.

15.2 Mit dem Prämieninkasso verbundene Mehraufwendungen sind beispielsweise:

- Mahnung
- Verständigung des Sicherstellungsgläubigers von der Mahnung
- Rückläufer im Einzugsermächtigungsverfahren.

15.3 Durch den Versicherungsnehmer veranlasste Mehraufwendungen im Rahmen der Vertragsführung sind beispielsweise:

- Ausstellen einer Duplikatspolizze
- Abschriften der Versicherungsurkunde
- Änderung der Zahlungsweise
- Bearbeitung einer Sicherstellung (Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung)
- umfangreiche Vertragsbeauskunftungen.

15.4 Der Versicherer ist berechtigt, geringere als die festgelegten Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die vollen Gebühren zu verlangen.

Artikel 16

Wie ist die Besteuerung geregelt und wie wirken sich ausländische Vorschriften aus?

16.1 Sämtliche Berechnungen und Darstellungen in unseren Unterlagen für den Versicherungsvertrag beruhen auf der Steuergesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Steuerbehörden zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses; eine künftige Änderung dieser steuerlichen Rahmenbedingungen kann eine Verminderung der Versicherungsleistung oder eine andere Besteuerung des Versicherungsvertrages zur Folge haben.

Informationen zur bei Vertragsabschluss aktuellen Steuersituation siehe „Erläuterungen für die Er- und Ablebensversicherung sowie die Erlebensversicherung“.

16.2 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung seiner persönlichen Steuerpflicht oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere

- Name
- Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
- Adresse des Wohnsitzes,
- Staat oder Staaten, in dem oder in denen steuerliche Ansässigkeit besteht,
- Steueridentifikationsnummer(n),
- Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland,
- entsprechende Daten allfälliger Treugeber unverzüglich bekannt zu geben.

Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, so ist diese zusätzlich verpflichtet, uns anstelle der Angaben gemäß Punkt (ii), (iii) und (vi) zu informieren über

- ihren Sitz,
- den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation,
- die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur, insbesondere beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBl 116/2015 und Art 1 lit ee des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015 in der jeweils geltenden Fassung, und zu jenen beherrschenden Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind, die Angaben gemäß diesen Punkten (i) bis (xi),
- ihren Status als aktive oder passive NFE im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG, und über für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen dieser Angaben.

16.3 Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten oder 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.

Kündigung und Prämienfreistellung

Artikel 17

Welche Regelungen gelten bezüglich Kündigung und Rückkaufswert?

17.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag durch Erklärung in geschriebener Form 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.



17.2 Im Falle der Kündigung des Versicherungsvertrages erhält der Versicherungsnehmer den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der jeweils aktuelle Vertragswert vermindert um einen Stornoabzug gemäß Artikel 18.

Artikel 18

Welche Kosten fallen bei einer Kündigung des Versicherungsvertrages an?

18.1 Die Höhe des Stornoabzugs beträgt maximal 8 % der Summe der einbezahlten Sparprämien. Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz berücksichtigt (Artikel 18.2). Die garantierten Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der in der Polizze enthaltenen Rückkaufswerttabelle ersichtlich.

18.2 Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (BGBl. I Nr. 51/2018):

§ 176 Abs.5 Versicherungsvertragsgesetz:

Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung innerhalb des ersten Jahres beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnungsmäßig einmaligen Abschlusskosten nicht berücksichtigt werden. Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung nach dem ersten Jahr und wird eine kapitalbildende Lebensversicherung vor dem Ablauf von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnungsmäßig 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.

Artikel 19

Wann kann der Versicherungsvertrag prämienfrei gestellt werden?

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag durch Erklärung in geschriebener Form 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.

Artikel 20

Was geschieht nach Einstellung der Prämienzahlung (Prämienfreistellung)?

20.1 Bei einer Prämienfreistellung wird die Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herabgesetzt. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des garantierten

Rückkaufswertes (siehe 17.2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz berücksichtigt (Artikel 18.2).

Die prämienfreien Werte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der in der Polizze enthaltenen Tabelle für prämienfreie Versicherungssummen ersichtlich.

Die Versicherungssumme darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe 17.2) ausbezahlt.

20.2 Im Falle einer Prämienfreistellung erhält der Versicherungsnehmer eine neue Polizze mit den angepassten Versicherungssummen und eine aktualisierte Rückkaufswerttabelle.

Artikel 21

Welche Nachteile hat eine Kündigung oder Prämienfreistellung?

Die Kündigung oder Prämienfreistellung des Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert liegt, besonders in den ersten Jahren, deutlich unter der Summe der einbezahlten Prämien. Aufgrund der bei Vertragsabschluss anfallenden Abschlusskosten steht in der ersten Zeit nach Versicherungsbeginn ein geringer Rückkaufswert bzw. eine geringe prämienfreie Versicherungsleistung zur Verfügung. **Eine Mindestleistung in Höhe der einbezahlten Prämien ist ausgeschlossen.**

Änderungen der Vertragslaufzeit

Artikel 22

Welche Möglichkeiten der Vertragsverlängerung gibt es?

Sollte zum Vertragsablauf ein gleichartiges Produkt angeboten werden, hat der Versicherungsnehmer bei erstmaliger Verlängerung des ursprünglichen Vertrages das Recht, die Lebensversicherung zum gleichen Ablebensschutz ohne Gesundheitsprüfung nach den zum Zeitpunkt der Verlängerung geltenden Tarifgrundlagen um maximal 5 Jahre zu verlängern. Etwaige Zusatzversicherungen entfallen.

Leistung

Artikel 23

Wer erhält die Versicherungsleistung?

23.1 Der Versicherungsnehmer bestimmt, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles.

Bis dahin kann der Versicherungsnehmer die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns durch Erklärung in geschriebener Form angezeigt werden.

23.2 Der Versicherungsnehmer kann auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwer-



ben soll. Dann kann das Bezugsrecht nur noch mit dessen Zustimmung geändert werden.

- 23.3 Ist die Polizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizze uns seine Berechtigung nachweist. Mit Ausstellung einer Neufassung der Polizze verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Polizzen ihre Gültigkeit.

Artikel 24

Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?

24.1 Ablebensleistung

- 24.1.1 Bei einer Er- und Ablebensversicherung leisten wir bei Ableben des Versicherten die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der zugeteilten Gewinnanteile. Zusätzlich können Schlussgewinne fällig werden.
- 24.1.2 Bei einer Erlebensversicherung mit laufender Prämie werden im Ablebensfall die um 5% erhöhten einbezahlten Sparprämien mit Ausnahme der Prämienanteile für Zusatzversicherungen rückerstattet. Zusätzlich werden die zugeteilten Gewinnanteile sowie ein allfälliger Schlussgewinn ausbezahlt.
- 24.1.3 Bei einer Erlebensversicherung mit einmaliger Prämie wird im Ablebensfall die eingezahlte Prämie abzüglich Versicherungssteuer rückerstattet. Zusätzlich werden die zugeteilten Gewinnanteile sowie ein allfälliger Schlussgewinn ausbezahlt.

24.2 Erlebensleistung

- 24.2.1 Im Erlebensfall leisten wir den Vertragswert, mindestens jedoch die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme. Zusätzlich können zum Ablauf des Vertrages Schlussgewinne fällig werden.
- 24.2.2 **Pensionswahlrecht**
Im Erlebensfall hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, die Auszahlung der Kapitalleistung in Form einer Pensionszahlung nach den zum Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Tarifgrundlagen für Pensionsversicherungen zu beantragen. Dieses Recht besteht jedoch nur, wenn dem Versicherer der entsprechende Antrag zumindest 7 Tage vor Fälligkeit der Kapitalleistung vorliegt.

Artikel 25

Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?

- 25.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizze, Identitätsnachweise und, falls von uns angefordert, die Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben zur Steuerpflicht gem. Artikel 16.2 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass), verlangen.

Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizze können wir die Leistungserbringung von einer gericht-



202317990101 11

Generali Versicherung AG, Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien, Firmenbuch HG Wien: FN 38641a, UID-Nr. ATU 36872407, generali.at. Die Gesellschaft gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026. Unser **Informationsblatt zur Datenverarbeitung** ist unter [generali.at/datenschutz](https://www.generali.at/datenschutz) abrufbar oder kann beim Generali Kundenservice angefordert werden.

lichen Kraftloserklärung abhängig machen.

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

- 25.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig. Die Auszahlung der Leistung erfolgt erst nach Vorliegen aller nötigen Unterlagen.

- 25.3 Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfänger die Gefahr und die Kosten.

Artikel 26

Wo ist der Erfüllungsort der Versicherungsleistung?

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist der Sitz des Versicherungsunternehmens.

Artikel 27

Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können innerhalb von 3 Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend gemacht werden. Danach ist der Anspruch verjährt.

Steht der Anspruch einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist ihm sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach 10 Jahren ab Fälligkeit der Leistung.