

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für Kapitalversicherungen auf den Todesfall (ABLV 2008)

## Begriffsbestimmungen

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

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

**Deckungsrückstellung** Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der einmaligen Abschlusskosten und der Prämienanteile für Verwaltungskosten, Steuern und Übernahme des Ablebensrisikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten (daher der Name "Deckungsrückstellung").

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

**Bruttoprämiensumme** ist die Summe der Prämien ohne Versicherungsteuer und allfälliger Unterjährigkeitszuschläge über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.

**Rückkaufswert** ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird.

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

**Versicherer** ist die Basler Versicherungs-Aktiengesellschaft in Österreich, im folgenden „Basler“ genannt.

**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 garantierte Leistung des Versicherers im Er- bzw. Ablebensfall.

## § 1. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Bei Ableben des Versicherten leisten wir die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung.
- 1.2 Im Erlebensfall leisten wir die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung.

## § 2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- 2.1 Sie sind verpflichtet einen schriftlichen Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. Wenn das Leben einer anderen Person versichert oder mitversichert werden soll, ist auch diese für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen verantwortlich.
- 2.2 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. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. 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, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.
- 2.3 An Ihren Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.

- 2.4 Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
- 2.5 Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen von höchstens 4% der Prämie. Im Versicherungsfall (§ 1) werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.
- 2.6 Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
- 2.7 Wenn Sie die erste oder eine einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.
- 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 zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Im Falle unserer Kündigung entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz.

## § 3. Umfang des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt oder von einer nuklearen, biologischen oder chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen die tarifliche Deckungsrückstellung.
- 3.2 Die tarifliche Deckungsrückstellung bezahlen wir auch bei Ableben infolge Teilnahme
  - an sonstigen kriegerischen Handlungen oder
  - an Unruhen auf Seiten der Unruhestifter.
- 3.3 Ohne besondere Vereinbarung bezahlen wir nur die tarifliche Deckungsrückstellung, wenn das Ableben
  - infolge Benützung eines Fluggerätes, außer als Fluggast eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor-, Strahlenantriebs- oder Segelflugzeuges oder als Fluggast eines Militärflugzeuges, das zur Personenbeförderung eingesetzt ist,
  - in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen)
  - infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug,
  - infolge eines länger dauernden Aufenthaltes in klimatisch ungünstigen Zonen, bei Reisen in politisch unsichere Gebiete bzw. bei Teilnahme an Expeditionen,
  - beim Versuch oder bei der Begehung einer gerichtlich strafbaren Handlung, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist, erfolgt.
- 3.4 Bei Selbstmord des Versicherten nach Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages besteht voller Versicherungsschutz. Vor Ablauf dieser Frist bezahlen wir die tarifliche Deckungsrückstellung. Wird uns nachgewiesen, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht voller Versicherungsschutz.

## § 4. Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (2.6) bezahlt haben. Vor

dem in der Polizza angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

#### 4.2 Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.

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

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung das 65. Lebensjahr nicht überschritten hat und voll arbeitsfähig ist,
- der Versicherte nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht,
- die Gesundheitsfragen am Antrag vollständig und richtig beantwortet wurden und
- soweit die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (§ 3) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Antrages bei der Basler, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Für Verträge mit ärztlicher Untersuchung erhöht sich der vorläufige Sofortschutz, sobald alle erforderlichen Untersuchungsbefunde bei der Basler einlangen, auf höchstens € 90.000.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizza, wenn wir Ihren Antrag ablehnen oder den vorläufigen Sofortschutz als beendet erklären, mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polizza erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

Für den vorläufigen Sofortschutz verrechnen wir keine gesonderte Prämie.

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

### § 5. Kosten und Gebühren

5.1 Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters ziehen wir von Ihren Versicherungsprämien Abschlusskosten (vgl.(a)), Verwaltungskosten (vgl.(b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vgl. (c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif ab.

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

Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages, die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufswert und die prämienfreie Versicherungsleistung – mit Ausnahme von Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie – gering ist. **Die für Ihren Vertrag geltenden Rückkaufswerte (siehe 7.2) und prämienfreien Versicherungssummen (siehe 8.2) entnehmen Sie der entsprechenden Tabelle in Ihrer Polizza.**

**Bei Rückkauf bzw. Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs.5 VersVG berücksichtigt.**

Der für die Abschlusskosten zu tilgende Betrag ist auf 4% der von Ihnen während der Laufzeit zu zahlenden Bruttoprämiensumme beschränkt.

(b) Die jährlichen Verwaltungskosten, die in Ihrer Versicherungsprämie enthalten sind, betragen bei prämienpflichtigen Verträgen maximal 0,4% der Versicherungssumme zuzüglich 4% der Prämie. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie oder prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen betragen die jährlichen Verwaltungskosten höchstens 0,3% der Versicherungssumme.

(c) Deckung des Ablebensrisikos

Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos richten sich nach dem Alter und dem Geschlecht des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und der Vertragslaufzeit. Beim für die Berechnung relevanten Alter wird ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet, wenn davon bis zum Versicherungsbeginn mehr als 6 Monate verflossen sind. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und dem Wert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der „österreichischen Sterbetafel für Männer und Frauen 2000/2002“ - mit den von der Österreichischen Aktuarvereinigung (ÖAV) empfohlenen Modifikationen.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport, etc können Zusatzprämien oder besondere Bedingungen vereinbart werden.

5.2 Die in 5.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien

enthalten. Bei prämienfrei gestellten Verträgen und Verträgen gegen Einmalprämie entnehmen wir diese Kosten der Deckungsrückstellung.

5.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach 5.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.

5.4 Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren. Insbesondere können wir für folgende Mehraufwendungen Gebühren verrechnen:

- die Ausstellung einer Duplikatspolizza
- die Einhebegebühr bei Erlagscheininkasso
- den Verzug mit Prämien
- Rückläufer im Lastschriftverfahren
- die Bearbeitung von Vinkulierungen, Verpfändungen oder Abtretungen
- die Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland.

Die Höhe dieser Gebühren können Sie bei uns erfragen.

5.5 Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab 1.1 eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlaublich Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber der für den Monat Oktober des Jahres des Inkrafttretens des Tarifes verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebenden Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonformen Gebühren zu verlangen.

### § 6. Leistungserbringung durch den Versicherer

6.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizza verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizza können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen. Im Ablebensfall sind zusätzlich auf Kosten des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterberkunde und ein Nachweis über die Todesursache des Versicherten vorzulegen. Für die Prüfung der Leistungspflicht können wir zusätzliche ärztliche oder amtliche Nachweise verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

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

6.3 Erfüllungsort für die Leistung ist die Generaldirektion der Basler.

6.4 Leistungen an ausländische Berechtigte (Bezugsberechtigte) erbringen wir, sobald uns (behördlich) nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberichtigte Steuern vornehmen dürfen. Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfänger die Gefahr und die Kosten.

### § 7. Kündigung der Versicherung - Rückkaufswert

7.1 Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich ganz oder teilweise kündigen:

- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
- innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

7.2 Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert.

Der Rückkaufswert ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages vermindert um einen Abzug. Dieser Abzug beträgt bei einer Versicherung mit laufender Prämienzahlung 7%, bei einer Versicherung mit Einmalzahlung 3,5% der Deckungsrückstellung, multipliziert mit dem Quotienten aus Restlaufzeit und Laufzeit der Versicherung.

**Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs.5 VersVG berücksichtigt.**

**Die Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der in der Polizza enthaltenen Rückkaufswerttabelle ersichtlich.**

7.3 Die nach einer Teilkündigung verbleibende prämienpflichtige Versicherungssumme muss mindestens € 2.000 betragen.

## § 8. Prämienfreistellung

- 8.1 Sobald tariflich ein Rückkaufswert vorhanden ist, können Sie Ihren Versicherungsvertrag schriftlich 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.
- 8.2 Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe 7.2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. **Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs.5 VersVG berücksichtigt.** Die Versicherungssumme darf € 500 nicht unterschreiten, andernfalls der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe 7.2) ausbezahlt wird. **Die prämienfreien Werte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind der Tabelle für prämienfreie Versicherungssummen zu entnehmen.**

## § 9. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert liegt, besonders in den ersten Jahren, deutlich unter der Summe der einbezahlten Prämien. Der Rückkauf und die Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages sind für Sie in den ersten Jahren jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden. Über die Laufzeit entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv bis er zu Vertragsende die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme erreicht. Die Rückzahlung der einbezahlten Prämien ist ausgeschlossen.

## § 10. Vorauszahlungen

- 10.1 Sie können bis zur Höhe des Rückkaufswertes, in den ersten 5 Jahren jedoch maximal bis zur Höhe der Deckungsrückstellung, eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung beantragen. Für diese Vorauszahlung sind Zinszahlungen in Form von Zusatzprämien zu vereinbaren.
- 10.2 Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern. Sie können sie jedoch jederzeit zurückbezahlen, andernfalls wird diese im Versicherungsfall mit der Leistung, im Falle des Rückkaufs mit dem Rückkaufswert verrechnet bzw. im Falle der Prämienfreistellung bei Ermittlung der prämienfreien Versicherungssumme berücksichtigt.

## § 11. Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung

Eine 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.

## § 12. Erklärungen

Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind. Unsere Erklärungen erfolgen ebenfalls schriftlich. 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.

## § 13. Bezugsberechtigung

- 13.1 Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns schriftlich angezeigt werden.
- 13.2 Sie können auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Dann können das Bezugsrecht sowie Verfügungen, die das Bezugsrecht schmälern, nur noch mit dessen Zustimmung geändert werden.

- 13.3 Ist die Polizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizze uns seine Berechtigung nachweist.

## § 14. Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 3 Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend machen. Danach tritt Verjährung ein. Steht der Anspruch einem anderen zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist ihm sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach 10 Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

## § 15. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Polizze mit der darin enthaltenen Rückkaufswerttabelle und Prämienfreistellungstabelle samt sonstigen Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die vorliegenden Versicherungsbedingungen.

## § 16. Anwendbares Recht

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

## § 17. Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzaufsichtsbehörde (FMA), A-1020 Wien, Praterstraße 23.

## § 18. Gewinnbeteiligung

- 18.1 Diese Versicherung gehört dem Gewinnverband 207 an.
- 18.2 Der Mindestanteil am Jahresüberschuss eines Geschäftsjahres, der für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden muss, ist in der Gewinnbeteiligungs-Verordnung – GBVVU der FMA geregelt.
- 18.3 Prämienpflichtige Versicherungen erhalten
- (a) einen jährlichen Zinsgewinnanteil in Prozent der Bemessungsgrundlage; Bemessungsgrundlage ist das mit 40 Promille geillmerte Deckungskapital am Ende des Versicherungsjahres - diskontiert mit dem Rechnungszins auf den Beginn des Versicherungsjahres. Ist das Deckungskapital negativ, so entfällt die Zuweisung eines Zinsgewinnanteiles.
  - (b) einen jährlichen Risikogewinnanteil in Prozent der versicherungsmathematischen Risikoprämie;
  - (c) einen jährlichen Zusatzgewinnanteil in Promille der Versicherungssumme;
  - (d) einen einmaligen Schlussgewinnanteil im Erlebensfall in Promille der Versicherungssumme für den Erlebensfall.
- 18.4 Versicherungen gegen Einmalprämie erhalten
- (a) einen jährlichen Zinsgewinnanteil in Prozent der Bemessungsgrundlage; Bemessungsgrundlage ist das Nettodeckungskapital einschließlich Verwaltungskostenreserve am Ende des Versicherungsjahres - diskontiert mit dem Rechnungszins auf den Beginn des Versicherungsjahres.
  - (b) einen einmaligen Schlussgewinnanteil im Erlebensfall in Promille der Versicherungssumme für den Erlebensfall, sofern die Versicherungsdauer mehr als 9 Jahre beträgt.
- 18.5 Prämienfreigestellte Versicherungen erhalten einen jährlichen Zinsgewinnanteil in Prozent der Bemessungsgrundlage; Bemessungsgrundlage ist das Nettodeckungskapital einschließlich Verwaltungskostenreserve am Ende des Versicherungsjahres - diskontiert mit dem Rechnungszins auf den Beginn des Versicherungsjahres.
- 18.6 Zins-, Risiko- und Zusatzgewinnanteile werden am Ende eines Versicherungsjahres gutgeschrieben:
- (a) prämienpflichtige Versicherungen mit einer Prämienzahlungsdauer bis zu 10 Jahren erhalten Gewinnanteile erstmals am Ende des 2. Versicherungsjahres.
  - (b) prämienpflichtige Versicherungen mit einer Prämienzahlungsdauer von mehr als 10 Jahren erhalten Gewinnanteile erstmals am Ende des 3. Versicherungsjahres.
  - (c) Versicherungen gegen Einmalprämie erhalten Zinsgewinnanteile erstmals am Ende des 2. Versicherungsjahres.
  - (d) Versicherungen, die zufolge Ablauf der Prämienzahlungsdauer oder Umwandlung prämienfrei werden, erhalten Zinsgewinnanteile erstmals am Ende des auf die Prämienfreistellung folgenden Versicherungsjahres.

18.7 Gewinnanteile werden verzinslich angesammelt und bei Fälligkeit der Versicherungssumme oder bei Rückkauf ausgezahlt. Bei einer Prämienfreistellung werden die angesammelten Gewinnanteile zur Erhöhung der prämienfreien Versicherungssumme für den Erlebensfall verwendet.

Der Schlussgewinnanteil wird nur im Erlebensfall bei Ablauf der Versicherungsdauer ausgezahlt.

18.8 Der Gewinnrückstellung der Versicherten dürfen nur Beträge entnommen werden, die zur Ansammlung und Auszahlung von fälligen

Gewinnanteilen erforderlich sind. Mit Genehmigung der FMA dürfen jedoch noch nicht erklärte Beträge in Ausnahmefällen zur Deckung von Verlusten verwendet werden, um im Interesse der Versicherten einen Notstand abzuwenden.

Gültig ab 01.01.2008