

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Abschiedsvorsorge mit lebenslangem Ablebensschutz (Tarif BKV17 bzw. BKVE17) gegen laufende Prämienzahlung oder Einmalprämie

Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch - sie sind für das Verständnis dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen unerlässlich.

Begriffsbestimmungen

Der **Versicherer** ist Helvetia Versicherungen AG, Hoher Markt 10-11, 1010 Wien, nachfolgend nur Helvetia genannt.

Der bzw. die **Versicherte** ist die Person, deren Leben versichert ist.

Der **Versicherungsnehmer** ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Helvetia abschließt. Er ist Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.

Der bzw. die **Bezugsberechtigte (Begünstigte)** ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.

Die **Prämie** ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt inklusive Versicherungssteuer.

Die **Nettoprämie** ist die Prämie ohne Versicherungssteuer und allfälliger Unterjährigkeitszuschläge.

Die **Nettoprämiensumme** ist die Summe der Nettoprämien über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.

Die **Deckungsrückstellung** / der **Vertragswert** ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Abschluss-, Verwaltungs- und Inkassokosten, Steuern und der Prämienanteile für Übernahme des Ablebensrisikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszins. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten.

Die **Modellrechnung** ist die individuell auf Ihren Vertrag abgestimmte Darstellung der möglichen Vertragsentwicklung, insbesondere der Ablebensleistung.

Der **Rückkaufswert** ist der Vertragswert abzüglich eines möglichen Abschlags Ihrer Lebensversicherung bei einer Kündigung.

Der **Geschäftsplan** dieses Tarifes enthält die versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen für Ihren Versicherungsvertrag, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind, die der Finanzmarktaufsicht (FMA) vorgelegt wurden.

Als **Berechnungsgrundlage** wird eine gemischte Sterbetafel, bestehend aus den Sterbetafeln ÖAS 2000/02 Männer bzw. ÖAS 2000/02 Frauen, verwendet.

Der **garantierte Rechnungszins** beträgt 0,50 %.

Die **Versicherungssumme** im Ablebensfall ist die garantierte Leistung des Versicherers im Ablebensfall.

Die **Gewinnbeteiligung** sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die im Ablebensfall und bei Rückkauf mit ausbezahlt werden.

Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss. Die qualifizierte elektronische Signatur gemäß § 4 ff Signaturgesetz ist der eigenhändigen Unterschrift gleichgestellt.

Für alle anderen Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers oder sonstiger Dritter im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in **geschriebener Form** erfolgen und zugehen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail), entsprochen. Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, oder sonstiger Dritter sind nicht wirksam.

§ 1. Pflichten des Versicherungsnehmers

(1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen schriftlichen (Schriftform) Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages.

(2) Sie sind 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.

(3) 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 Unvoll-

ständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag 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.

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.

(4) An diesen Antrag sind Sie sechs Wochen lang gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

(5) Angaben zur Steuerpflicht

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

b) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Punkt 5 a) enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

c) 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 und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

§ 2. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages in geschriebener Form oder durch Zustellung der Polizze bestätigt haben. Um den Versicherungsschutz nicht zu verlieren, müssen Sie rechtzeitig die erste Prämie bezahlen. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ihre Lebensversicherung ist mit Sofortschutz ausgestattet.

Der Sofortschutz erstreckt sich auf die Versicherungssumme im Ablebensfall.

Der Sofortschutz gilt,

- wenn der / die Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist, nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht

- und die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Der Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Antrages in einer Verwaltungsstelle des Versicherers, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizze, wenn wir Ihren Antrag ablehnen oder den Sofortschutz als beendet erklären, spätestens jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

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

§ 3. Prämienberechnung

Die Prämie richtet sich nach dem Tarif und dem Alter des / der Versicherten. Das Alter an jenem Geburtstag, der dem Versicherungsbeginn am nächsten liegt, ist die Basis der Prämienberechnung.

§ 4. Prämienzahlung

- (1) Die Prämien sind Jahres- bzw. Einmalprämien, die für uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen sind.
- (2) Die erste bzw. die Einmalprämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn, fällig. Sie ist dann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb zweier Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag, zu bezahlen.
- (3) Bei Versicherungen gegen laufende Prämie können Sie die Jahresprämien nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten, dann jedoch mit Zuschlägen (vgl. § 6 (5)), bezahlen. Im Versicherungsfall werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

§ 5. Prämienverzug

- (1) Erste Prämie bzw. Einmalprämie:
Wenn Sie die erste bzw. die Einmalprämie nicht innerhalb von zwei Wochen nach der Zustellung der Polizze und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung bezahlen, sind wir leistungsfrei, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren. Wir können außerdem vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir die erste Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen.
- (2) Folgeprämie:
Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, so erhalten Sie eine Mahnung in geschriebener Form. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der Frist kündigen. Dadurch entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren. Darauf werden wir in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 6. Kosten und Gebühren

- (1) Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihrer Prämie in Abzug gebracht. Weiters ziehen wir von Ihrer Prämie Abschlusskosten, Verwaltungs- und Inkassokosten und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) ab.
 - a) Die Abschlusskosten betragen 4 % der Nettoprämiensumme. 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 "tarifliche" Rückkaufswert oder die prämienfreie Versicherungsleistung - mit Ausnahme von Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie gering ist. Bei Rückkauf bzw. Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird Ihr Rückkaufswert bzw. Ihr Deckungskapital gemäß § 176 Abs.5 VersVG anteilig um die Abschlusskosten erhöht.
 - b) Die jährlichen Verwaltungskosten betragen 0,1 % der Versicherungssumme im Ablebensfall zuzüglich 5 Euro für die Assistance-Leistung. Bei Versicherungen gegen laufende Prämie werden die Verwaltungskosten während der Prämienzahlungsdauer jährlich zu Beginn des Versicherungsjahres verrechnet. Für die Verwaltungskosten nach der Prämienzahlungsdauer wird bereits während der Prämienzahlungsdauer eine Verwaltungskostenreserve aufgebaut. Bei einer unplanmäßigen Prämienfreistellung (d.h. einer Prämienfreistellung vor dem ursprünglich vereinbarten Prämienzahlungsende) werden einmalig die noch nicht reservierten zukünftigen Verwaltungskosten der Deckungsrückstellung entnommen. Bei Versicherungen gegen Einmalprämie werden die gesamten Verwaltungskosten aus der Einmalprämie entnommen und damit eine Verwaltungskostenreserve gebildet. Der Verwaltungskostenreserve werden während des prämienfreien Zeitraumes jährlich die Verwaltungskosten entnommen.
 - c) Bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung betragen die Inkassokosten 5 % der Nettoprämie. Diese werden über die Prämienzahlungsdauer anteilig mit jeder Prämienzahlung eingehoben. Bei Verträgen gegen Einmalprämie werden keine Inkassokosten verrechnet.
 - d) Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos richten sich nach dem Alter des / der Versicherten, sowie der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungssumme und der Vertragslaufzeit. Das

Alter an jenem Geburtstag, die dem Versicherungsbeginn am nächsten liegt, ist die Basis der Prämienberechnung. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungssumme und dem Wert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der Sterbetafel.

- (2) Die Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämie, sodass diese Kosten nicht gesondert in Rechnung gestellt werden, sondern mit Ihrer Prämie verrechnet werden. Bei prämienfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Risiko- und Verwaltungskosten der Deckungsrückstellung.
- (3) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen der Tarife. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.
- (4) Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren:
 - Bei Nichtbezahlung einer Prämie fallen derzeit Euro 17,- Mahngebühren an.
 - Diese Gebühren sind wertgesichert und können sich ab Juni eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlaublich Verbraucherpreisindex 2005 bzw. der von der Statistik Austria als Nachfolgeindex verlaublich Index gegenüber dem 01.06.2009 verändert hat, verändern. Die aktuelle Höhe der Mahngebühren können Sie jederzeit bei uns erfragen oder unserer Homepage www.helvetia.at entnehmen.
- (5) Die Vereinbarung unterjähriger Zahlungsweise beeinträchtigt nicht die Fälligkeit der Jahresprämie. Der Zuschlag auf die Jahresprämie für monatliche Zahlungsweise beträgt 4 %, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 3 % und bei halbjährlicher Zahlungsweise 2 %.

§ 7. Kündigung des Versicherungsvertrages und Rückkaufswert

- (1) Sie können Ihren Vertrag schriftlich (Schriftform) kündigen:
 - zum Ende des laufenden Versicherungsjahres,
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist zum Monatsende, frühestens jedoch zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Sobald ein Rückkaufswert vorhanden ist, können Sie den Vertrag kündigen und die Auszahlung des Rückkaufswertes verlangen. Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie als Rückkaufswert nicht die Summe der bezahlten Prämien, sondern den um einen Stornoabschlag verminderten aktuellen Wert der Deckungsrückstellung Ihres Vertrages zuzüglich der bis dahin angesammelten Gewinnbeteiligung. Der Stornoabschlag beträgt 5 % der Deckungsrückstellung.

§ 8. Prämienfreistellung

- (1) Sie können einen Vertrag gegen laufende Prämienzahlung schriftlich (Schriftform) prämienfrei stellen:
 - zum Ende des laufenden Versicherungsjahres,
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist zum Monatsende, frühestens jedoch zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Bei einer Prämienfreistellung werden für die restliche Versicherungsdauer geschäftsplanmäßig auf Grundlage des Rückkaufswertes verminderte Versicherungssummen ermittelt. Die verminderte Versicherungssumme im Ablebensfall darf Euro 500,- nicht unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe § 7) ausbezahlt.
- (3) Im Falle einer Prämienfreistellung erhalten Sie einen Polizzenachtrag mit den angepassten Versicherungssummen.

§ 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 jedenfalls aufgrund der Deckung der Abschlusskosten sowie der laufenden Verwaltungskosten mit einem Verlust eines Teiles der einbezahlten Prämien verbunden. Die Rückzahlung der eingezahlten Prämien ist ausgeschlossen.

§ 10. Umfang des Versicherungsschutzes

Bei Ableben des / der Versicherten in den ersten drei Jahren seit Versicherungsbeginn bezahlen wir die Versicherungssumme im

Ablebensfall nur im Falle des Ablebens durch Unfalltod. Die Unfalldefinition finden Sie in den beiliegenden Besonderen Bedingungen Nr. 00602.

Bei Ableben in den ersten drei Jahren aus anderen Gründen bezahlen wir nur die bis dahin bezahlten Nettoprämien.

Nach Ablauf von drei Jahren leisten wir bei Ableben des Versicherten die Versicherungssumme im Ablebensfall.

(1) Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt oder von einer nuklearen Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen jedenfalls die tarifliche Deckungsrückstellung. Darüber hinaus bestimmt die Finanzmarktaufsicht Art und Umfang der Leistung.

(2) Die tarifliche Deckungsrückstellung bezahlen wir auch bei Ableben des / der Versicherten infolge Teilnahme

- an sonstigen kriegerischen Handlungen oder

- an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter.

(3) Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen die tarifliche Deckungsrückstellung.

(4) Weiters bezahlen wir die tarifliche Deckungsrückstellung, wenn das Ableben des / der Versicherten infolge mittelbarem oder unmittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen außerhalb Österreichs, bei Ausübung einer beruflichen und / oder dienstlichen Tätigkeit, eingetreten ist.

(5) Hinweis zur Assistance-Leistung:

Die im Vertrag enthaltenen Assistance-Leistungen werden in den beiliegenden Besonderen Bedingungen für die Assistance-Leistung Nr. 00603 im Detail beschrieben. Diese Assistance-Leistungen können nur nach Meldung bei der gebührenfreien Service-Hotline in Anspruch genommen werden.

a) Bei Ableben des / der Versicherten übernehmen wir die Kosten für den Rücktransport aus dem Ausland (weltweit) an einen beliebigen Bestattungsort in Österreich, maximal bis zu einem Betrag von Euro 30.000,-.

b) Zusätzlich besteht die Möglichkeit, bei Ableben des / der Versicherten das Informationsangebot in Anspruch zu nehmen. Dazu zählen unter anderem Auskünfte zum Rücktransport und psychologischer Betreuung, Bereitstellung einer Checkliste und Preisvergleiche der möglichen Bestattungsformen.

§ 11. Fälligkeit der Versicherungsleistung

(1) Leistungen aus dem Vertrag gemäß Polizza bezahlen wir gegen Übergabe dieser.

(2) a) Im Ablebensfall des / der Versicherten ist uns auch eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Zusätzlich können wir ärztliche oder amtliche Nachweise verlangen.

b) Im Ablebensfall des / der Versicherten im Ausland setzt die Kostenübernahme für den Rücktransport zwingend voraus, dass bei Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich die Service-Hotline informiert wird.

Bei der Hilfestellung im Todesfall, sofern der Versicherungsnehmer nicht am Unglücksort anwesend ist, trifft die Meldepflicht den (die) voraussichtlichen Erbe(n). Unterbleibt diese Anzeige und die notwendige Abstimmung mit dem Versicherer, ohne dass der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig handelt, so leistet der Versicherer Ersatz der Kosten im Rahmen des unter § 10 (5)a beschriebenen Umfangs, sofern der Versicherungsnehmer oder der (die) voraussichtliche(n) Erbe(n) den Schaden innerhalb einer Frist von 14 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer schriftlich angezeigt hat (haben). Der Versicherer kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

(3) Wenn Sie nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung von uns verlangen, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und wir diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entsprechen, wird die Leistung fällig.

(4) Der / Die Versicherte hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen er in Behandlung war oder sein wird, sowie Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, aus Verlangen Auskunft zu erteilen.

(5) Werden uns ausländische Sterbeurkunden oder Nachweise vorgelegt, so können wir die Vorlage einer beglaubigten Übersetzung derselben verlangen.

§ 12. Erbringung der fälligen Versicherungsleistung

(1) Überweisungen der Leistungen an den Bezugsberechtigten erfolgen auf seine Kosten.

(2) Die fällig gewordene Leistung werden wir nach Einlangen aller für die Auszahlung nötigen Unterlagen unverzüglich auszahlen.

(3) Leistungen an ausländische Berechtigte (Bezugsberechtigte) erbringen wir, sobald uns nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberichtigte Steuern vornehmen dürfen. Wir können verlangen, dass der Anspruchsberechtigte den erforderlichen behördlichen Nachweis vorlegt.

§ 13. Erklärungen

(1) Für alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht gesondert die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde und bei einer unserer Verwaltungsstellen eingelangt sind.

(2) Alle Erklärungen, die wir abgeben, sind ebenfalls nur dann gültig, wenn sie schriftlich (Schriftform) erfolgen und firmenmäßig gezeichnet sind. Sie werden wirksam, wenn sie an die uns zuletzt bekannt gegebene Adresse zugehen. Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse schriftlich (Schriftform) mitteilen.

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

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

§ 14. Bezugsberechtigung

(1) Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit schriftlich (Schriftform) ändern.

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

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

§ 15. Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung

Wenn Sie verfügungsberechtigt sind, können Sie Ihren Vertrag verpfänden oder abtreten und mit unserer Zustimmung auch vinkulieren.

Dies ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn es uns mittels Sperrschein schriftlich (Schriftform) angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf zu ihrer Wirksamkeit unserer Zustimmung.

§ 16. Polizzenverlust

Wenn Sie den Verlust der Polizza schriftlich (Schriftform) anzeigen, werden wir Ihnen eine Ersatzpolizza ausstellen. Wir können verlangen, dass eine auf den Überbringer (Inhaber) lautende Polizza gerichtlich für kraftlos erklärt wird. Die Kosten für die Kraftloserklärung sind von Ihnen zu tragen.

§ 17. Verjährung

(1) Ansprüche aus dem Vertrag können innerhalb von drei Jahren geltend gemacht werden. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist dem Bezugsberechtigten sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, nachdem wir eine Versicherungsleistung unter Hinweis auf die mit dem Fristablauf verbundene Leistungsfreiheit begründet abgelehnt haben und der Berechtigte den Anspruch auf die Leistung nicht binnen eines Jahres gerichtlich geltend gemacht hat.

§ 18. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Polizza, der Geschäftsplan dieses Tarifes und die vorliegenden Versicherungsbedingungen.

§ 19. Anwendbares Recht

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

§ 20. Aufsichtsbehörde

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

§ 21. Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist die Generaldirektion der Helvetia.

Helvetia hat auf der Homepage www.helvetia.at eine zentrale Lob- und Beschwerdestelle, für eventuell auftretende Beschwerden, eingerichtet.

§ 22. Sicherungssystem in der österreichischen Lebensversicherung

Die Deckungsrückstellung der Versicherungsnehmer wird in der jeweiligen Abteilung des nach § 300 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu bildenden Deckungsstocks verwaltet. Die Veranlagung im Deckungsstock gewährleistet die dauerhafte Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherungsnehmer. Der Deckungsstock bildet darüber hinaus im Konkursfall des Versicherers ein Sondervermögen, aus dem die Ansprüche der Versicherungsnehmer aus den jeweiligen Verträgen getrennt von sonstigen Ansprüchen befriedigt werden.

Unseren zuletzt veröffentlichten Bericht über die Solvabilität und Finanzlage gemäß § 241 VAG2016 (§ 253 Abs. 1 Z 14 VAG2016) finden Sie auf unserer Homepage www.helvetia.at unter dem Punkt Publikationen.

§ 23. Gewinnbeteiligung

(1) Die Gewinne dieser Tarife bestehen aus Zinsgewinnen.

Von den von der Helvetia in einem Geschäftsjahr in der Lebensversicherung insgesamt erzielten Gewinnen werden mindestens 85 % den Kunden gutgeschrieben.

Die Aufteilung der erzielten Gewinne erfolgt über Gewinn- und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind.

Eine Minderung der Gewinnbeteiligung in Folge der Dotierung der Zinszusatzrückstellung gemäß § 4 Abs. 3 Z3 der Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 ist möglich.

(2) Verträge gegen laufende Prämienzahlung unterliegen dem Abrechnungsverband K29 im Gewinnverband K. Verträge gegen Einmalprämie unterliegen dem Abrechnungsverband K28 im Gewinnverband K. Jeder Versicherungsvertrag in diesem Gewinnverband erhält Anteile an den Gewinnen dieses Gewinnverbandes.

(3) Nach Abschluss eines jeden Geschäftsjahres werden die auf die Gewinnverbände im folgenden Geschäftsjahr entfallenden Gewinnanteile festgesetzt und im Geschäftsbericht veröffentlicht.

(4) Ihrem Versicherungsvertrag werden jährlich zum Versicherungstichtag die Gewinnanteile (siehe (5)) gutgeschrieben und während der Vertragslaufzeit mit dem Rechnungszins verzinst.

Bei Eintritt des Versicherungsfalles (Ableben) werden die angesammelten Gewinne zusätzlich zur Versicherungssumme im Ablebensfall ausbezahlt. Bei Rückkauf werden die angesammelten Gewinne zusätzlich zum Rückkaufwert ausbezahlt.

(5) Zinsgewinn:

Die Prämien werden vorsichtig kalkuliert, um die vereinbarte Versicherungsleistung über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen. Vorsichtige Annahmen werden insbesondere hinsichtlich der Kapitalerträge (Verzinsung) getroffen. Der Zinsgewinn stammt aus den den garantierten Rechnungszins übersteigenden Erträgen der Kapitalanlagen.

Der Zinsgewinnanteil wird in Prozent der Deckungsrückstellung (inkl. bisheriger Gewinne) vom Ende des vorangegangenen Versicherungsjahres berechnet.