

Allgemeine Versicherungsbedingungen
Für die lebenslange Ablebensversicherung (Klassische Lebensversicherung)
Gültig ab 12/2021

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist bei der Antragstellung zu beachten?
- § 2 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 3 Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?
- § 4 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig bezahlen?
- § 5 Wie berechnet sich Ihre Prämie und welche Kosten und Gebühren fallen an?
- § 6 Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen oder den Rückkauf beantragen?
- § 7 Wann können Sie den Versicherungsvertrag in eine prämienfreie Versicherung umwandeln?
- § 8 Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?
- § 9 Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?
- § 10 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?
- § 11 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?
- § 12 Wo und wie ist die fällige Versicherungsleistung zu erbringen?
- § 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 14 Was gilt bei Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?
- § 15 Wie lange können Ansprüche geltend gemacht werden (Verjährung)?
- § 16 Wie sind Sie am Gewinn beteiligt?
- § 17 Anpassung der Risikoprämien
- § 18 Anwendbares Recht und Gerichtsstand
- § 19 Was gilt bei Verlegung des Wohnsitzes?
- § 20 Angaben zur Steuerpflicht (FATCA)
- § 21 Angaben zur Steueransässigkeit (Gemeinsamer Meldestandard-Gesetz GMSG)
- § 22 Angaben zum wirtschaftlichen Eigentümer (Finanzmarkt-Geldwäschegesetz)
- § 23 Aufsichtsbehörde
- § 24 Beschwerdestellen

Begriffsbestimmungen

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

Bezugsberechtigter	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers benannt ist.
Deckungsrückstellung	Die Prämie ist eine Durchschnittsprämie über die gesamte Laufzeit. Zur Deckung der Leistungen ist zu Beginn der Laufzeit des Vertrages nicht die gesamte Prämie erforderlich. Daraus resultieren Prämienüberschüsse, aus denen die Deckungsrückstellung, die zur Deckung der Leistungen in den späteren Jahren erforderlich ist, gebildet wird; diese wird nach anfänglicher Steigerung in der zweiten Vertragshälfte abgebaut.
Gewinnbeteiligung	sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die die garantierte Versicherungsleistung erhöhen.
Prämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.
Prämienfreie Versicherungsleistung	ist die nach Einstellung der Prämienzahlung verminderte Versicherungssumme.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird. Die Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der am Antrag und in der Versicherungspolizze enthaltenen Rückkaufswerttabelle ersichtlich.
Tarif/Versicherungsmathematische Grundlagen	ist eine detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Prämie) zu berechnen sind, die der Finanzmarktaufsicht vorgelegt wurde.
Versicherer	UNIQA Österreich Versicherungen AG, Untere Donaustraße 21, 1029 Wien
Versicherte Person	ist die Person, für die der Versicherungsschutz übernommen wird.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.
Versicherungssumme	ist die vereinbarte Leistung des Versicherers im Ablebensfall.

§ 1 Was ist bei der Antragstellung zu beachten?

(1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen schriftlichen Antrag auf Abschluss einer lebenslangen Ablebensversicherung. Darin müssen alle Tatsachen angegeben werden, die für die Übernahme des Risikos bedeutend sind auch die derzeit ausgeübten Haupt- und Nebentätigkeiten.

(2) Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Versicherungspolizze und die Versicherungsbedingungen.

§ 2 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) Der beantragte Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Versicherungspolizze erklären und Sie die erste Prämie rechtzeitig bezahlt haben (siehe § 4). Vor dem in der Versicherungspolizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ihre Ablebensrisikoversicherung ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet. Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf 100.000 Euro, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben derselben versicherten Person beantragt sind.

Vorausgesetzt, dass der Versicherungsschutz ab dem nächstmöglichen 1. des Folgemonats beantragt wird, die versicherte/n Person/en zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig war/en und nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle stand/en, beginnt die vorläufige Deckung (Sofortschutz) im Rahmen der für den Antrag geltenden Versicherungsbedingungen sofort ab Einlangen des Antrages beim Versicherer, Vermittler bzw. Agenten in Höhe der beantragten Versicherungsleistungen aber maximal im folgenden Ausmaß:

- Ablebensfall (einschließlich Zusatzversicherungen) maximal bis zu einer Gesamtleistung von 100.000 Euro

Sind mehrere Versicherungen auf das Leben derselben Person beantragt, so gilt der Gesamtleistungsbetrag des Sofortschutzes für alle diese Versicherungen zusammen.

Der Sofortschutz endet mit der Aushändigung der Versicherungspolizze nach dem beantragten Versicherungsbeginn, mit einer anderen schriftlichen Erklärung des Versicherers, mit Ablehnung des Antrags oder wenn der Antragsteller von seinem Antrag zurücktritt, spätestens aber nach Ablauf von 7 Wochen ab Antragsstellung. Im Leistungsfall steht dem Versicherer die auf die erbrachte Leistung entfallende erste Jahresprämie oder einmalige Prämie zu.

(3) Wurde eine Wartefrist vereinbart und kommt es innerhalb der Wartefrist zum Ableben der versicherten Person, erfolgt die Rückgewähr der einbezahlten Prämien abzüglich Versicherungssteuer und des eventuell vereinbarten Zuschlags (siehe § 3 Abs. 2). Die Überführungskosten werden innerhalb der Wartefrist nicht geleistet. Bei Unfalltod entfällt die Wartefrist.

§ 3 Was ist bei der Prämienzahlung wichtig?

(1) Die Prämien sind Jahresprämien, die für uns kostenfrei zu bezahlen sind.

(2) Die erste Prämie wird mit Zustellung der Versicherungspolizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig. Sie ist dann innerhalb zweier Wochen ab Fälligkeit zu bezahlen. Sie erhalten eine Aufforderung zur Prämienzahlung. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb zweier Wochen, jeweils ab dem in der Versicherungspolizze angegebenen Fälligkeitstag, zu bezahlen.

§ 4 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig bezahlen?

(1) Erste Prämie:

Wenn Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. 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. Bei einem Rücktritt sind die Kosten einer schon erfolgten ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.

(2) Folgeprämie:

Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von zwei Wochen, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung und somit der Mahnung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung in der Mahnung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung der Folgeprämie in Verzug sind.

Tritt nach Ablauf dieser Frist der Versicherungsfall ein und wurde die Prämienzahlung nicht vorgenommen, sind wir nur dann zur vollen Leistung verpflichtet, wenn Sie ohne Verschulden an der rechtzeitigen Zahlung verhindert waren. Darauf werden wir in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Sie können den offenen Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

Sind Sie mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug, so werden wir nicht leistungsfrei.

§ 5 Wie berechnet sich Ihre Prämie und welche Kosten und Gebühren fallen an?

(1) Die Prämienberechnung richtet sich nach dem Alter der versicherten Person sowie der jeweils vereinbarten Versicherungsleistung und der Vertragslaufzeit. Die Berechnung des Alters erfolgt nach der „Semestermethode“: Innerhalb von sechs Monaten nach Vollendung eines bestimmten Lebensalters bleibt dieses für die Berechnung erhalten, sind bereits mehr als sechs Monate vergangen, gilt das nächsthöhere Lebensalter.

(2) Wir ziehen von Ihren Prämien zunächst die gesetzlich festgelegte Versicherungssteuer, danach Abschlusskosten und Verwaltungskosten ab.

Abschlusskosten sind alle mit dem Abschluss einer Versicherung verbundenen Kosten, etwa die Kosten für Vermittlung, Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften, und weiteren ärztlichen Befunden etc. Die Höhe der Abschlusskosten und Verwaltungskosten entnehmen Sie bitte Ihrem Vorschlag, Ihrem Antrag und Ihrer Police.

(3) Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach Abs.3 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.

§ 6 Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen oder den Rückkauf beantragen?

(1) Sie können den Vertrag schriftlich kündigen:

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

(2) Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie als Rückkaufswert den um einen Abzug verminderten aktuellen Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages zuzüglich Gewinnbeteiligung. Der Abzug beträgt in den ersten drei Jahren 10%; danach verringert sich der Abzug pro Jahr um einen halben Prozentpunkt bis zum Erreichen des Mindestabzuges von 2 % der Deckungsrückstellung.

(3) Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs 5 VersVG (Regelung der Abschlusskostenverrechnung) berücksichtigt.

(4) Die nach einer Teilkündigung verbleibende prämienpflichtige Versicherungssumme darf 200,- Euro nicht unterschreiten.

(5) Die Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der im Vorschlag und in der Versicherungspolize enthaltenen Rückkaufswerttabelle ersichtlich.

§ 7 Wann können Sie den Versicherungsvertrag in eine prämienfreie Versicherung umwandeln?

(1) Sie können den prämienpflichtigen Teil Ihres Versicherungsvertrages nach § 173 VersVG in eine prämienfreie Versicherung umwandeln:

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

(2) Bei einer Prämienfreistellung wird nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe § 6 Abs.2.) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Wenn diese Versicherungssumme 200,- Euro unterschreitet, wird der Vertrag von uns rückgekauft und der Geldbetrag auf Ihrem Konto gutgeschrieben.

§ 8 Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?

(1) Bei Vertragsabschluss sind uns alle bekannten Umstände, die für die Übernahme des Risikos erheblich sind und nach denen wir in geschriebener Form nachfragen, anzuzeigen. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle mit dem Antrag verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

(2) Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet (Verletzung der Anzeigepflicht), können wir innerhalb von drei Jahre seit Abschluss oder Wiederherstellung vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Im Falle einer risikoe erhöhenden Änderung können wir innerhalb von drei Jahren nur von dieser Änderung 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 bei Antragstellung Kenntnis hatten, oder
- der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.

(3) Bei arglistiger Täuschung können wir jederzeit vom Vertrag zurücktreten oder diesen anfechten.

(4) Wir verzichten auf die in § 41 Versicherungsvertrags-gesetz (VersVG) vorgesehenen Rechte, die Prämien anzupassen oder den Vertrag zu kündigen, wenn die Anzeigepflicht ohne Verschulden verletzt wurde.

(5) Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, erlischt der Vertrag, und es wird – sofern vorhanden – der Rückkaufswert ausgezahlt. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht nur sofern und soweit bestehen, als uns nachgewiesen wird,

dass die Verletzung der Anzeigepflicht keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Wenn wir den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten, erlischt der Vertrag und wir werden jedenfalls leistungsfrei.

§ 9 Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht weltweit und unabhängig davon, wie und wo es zum Ableben gekommen ist; wir leisten jedoch nicht, wenn das Ableben aufgrund folgender Ereignisse verursacht wurde:

- Unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen im Inland, an denen die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- Unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen außerhalb Österreichs, denen die versicherte Person bei Ausübung einer beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit ausgesetzt war oder an denen sie aktiv beteiligt war.
- Durch Reisen, die trotz Reisewarnung des Außenministeriums angetreten wurden und wo sich das Risiko dieser Warnung verwirklicht hat.
- Durch nukleare, biologische, chemische oder durch Terrorismus ausgelöste Katastrophen.
- Unmittelbar oder mittelbar durch einen Akt von Terrorismus im In- oder Ausland.
- Durch widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich das Ableben der versicherten Person herbeigeführt haben.
- Durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.
- Durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung, missbräuchlichen Drogen- und Alkoholkonsum.
- Durch mittelbaren oder unmittelbaren Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung. Soweit die versicherte Person als Arzt oder medizinisches Hilfspersonal diesem Risiko ausgesetzt ist oder wenn eine Bestrahlung zu Heilzwecken durch einen Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt, werden wir leisten.
- Durch Unfälle (Unfallfolgen), die durch Zuwiderhandeln gegen die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung eintreten oder erschwert werden, beispielsweise durch den missbräuchlichen Genuss von Alkohol oder Suchtgiften oder das Fahren ohne Lenkberechtigung.

(2) Ohne besondere Vereinbarung sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit, wenn das Ableben durch Unfälle oder Krankheiten aufgrund der folgenden Umstände verursacht wurde:

- in Ausübung einer beruflichen oder freizeittlichen Tätigkeit als Sonderpilot (z.B. Paragleiter, Hängegleiter, Ballonfahrer, Drachenflieger, Fallschirmspringer, etc.), Hubschrauberpilot, Militärpilot, Testpilot, Kunstflugpilot,

- im Rahmen einer Teilnahme an Motor-, Flug- und Kampfsport Wettkämpfen (entgeltlich und unentgeltlich).

(3) Teilnahmen an Auslandseinsätzen des österreichischen Bundesheeres sind dem Versicherer zu melden. Für die Dauer der Teilnahme dieser Einsätze kann der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ein Risikozuschlag verrechnet werden. Wird uns die Teilnahme nicht gemeldet, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit.

(4) Teilnahmen an Expeditionen außerhalb Europas (z.B. Forschungsreisen, Bergbesteigungen, etc.) sind dem Versicherer zu melden. Für die Dauer der Teilnahme an diesen Expeditionen kann der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ein Risikozuschlag verrechnet werden. Wird uns die Teilnahme nicht gemeldet, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit.

(5) Bei Selbstmord der versicherten Person vor Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Vertrages sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Wird uns jedoch nachgewiesen, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht voller Versicherungsschutz. Bei Selbstmord der versicherten Person nach Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Vertrages besteht voller Versicherungsschutz.

§ 10 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?

(1) Vor Ablauf einer vereinbarten Wartezeit erfolgt die Rückgewähr der einbezahlten Prämien abzüglich Versicherungssteuer und des eventuell vereinbarten Zuschlags. Bei Ableben nach der vereinbarten Wartezeit bzw. bei Unfalltod der versicherten Person leisten wir die vereinbarte Versicherungsleistung und die bis dahin erworbene Gewinnbeteiligung.

(2) Wir ersetzen die Kosten, die durch die Überführung vom Sterbeort im Ausland (weltweit und unabhängig von der Todesursache) an den Wohnort in Österreich (Hauptwohnsitz) der versicherten Person anfallen, bis zum 6-fachen der jeweils im Ablebensfall fälligen Versicherungssumme, höchstens jedoch bis zu einem Betrag von 30.000,- Euro.

§ 11 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Wir können verlangen, dass uns vor Auszahlung der Versicherungsleistung die Versicherungspolize übergeben wird.

(2) Im Ablebensfall der versicherten Person ist uns immer auch eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Zusätzlich können wir ärztliche oder amtliche Nachweise verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären

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

§ 12 Wo und wie ist die fällige Versicherungsleistung zu erbringen?

(1) Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist der Sitz des Versicherers.

(2) Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig. Der Versicherer ist nach dem Versicherungsvertragsgesetz berechtigt, alle zur Beurteilung seiner Leistungspflicht benötigten Daten zu erheben. Etwaige Prämienrückstände sowie offene Raten des laufenden Versicherungsjahres werden wir von der fälligen Versicherungsleistung abziehen.

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Sie als Versicherungsnehmer bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie – soweit nichts anderes vereinbart wurde – jederzeit Änderungen des Bezugsrechts beantragen. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns schriftlich angezeigt werden.

(2) Sie können auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Dann sind Änderungen des Bezugsrechts nur noch mit dessen Zustimmung wirksam.

§ 14 Was gilt bei Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?

(1) Eine Verpfändung, Abtretung oder Vinkulierung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns in geschriebener Form angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf neben der Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer geschriebenen Zustimmung.

(2) Die Vereinbarung einer Unanfechtbarkeit zugunsten eines österreichischen Kreditinstitutes kann in geschriebener Form beantragt werden und bedarf unserer Zustimmung.

§ 15 Wie lange können Ansprüche geltend gemacht werden (Verjährung)?

(1) Sie als Versicherungsnehmer können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag innerhalb von drei 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 zehn Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

(2) Sind Sie als Leistungsberechtigter mit unseren Entscheidungen nicht einverstanden, können Sie binnen einem Jahr nach Zugang unserer begründeten Erklärung den

Anspruch gerichtlich geltend machen, sofern wir Sie in unserer Erklärung auf die mit dem Ablauf der Jahresfrist verbundenen Rechtsfolgen hingewiesen haben. Verstreicht diese Frist, ohne dass bei Gericht Klage erhoben wurde, so sind weitergehende Ansprüche, als wir anerkannt haben, ausgeschlossen.

§ 16 Wie sind Sie am Gewinn beteiligt?

Im Wege der Gewinnbeteiligung nehmen Sie an den von uns erzielten Überschüssen teil. Ihr Gewinnanteil wird abhängig vom vereinbarten Tarif ermittelt und gutgeschrieben. Details können Sie Ihrer Versicherungspolize entnehmen.

§ 17 Anpassung der Risikoprämien

Im Sinne des § 172 VersVG darf der Versicherer im Fall einer bedeutenden, unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Veränderung der Risikoeintrittswahrscheinlichkeiten (z.B. Sterbe- oder Berufsunfähigkeitswahrscheinlichkeit) eine Anpassung der Risikoprämien vornehmen. Unvorhersehbar ist eine Veränderung, die der langjährig beobachteten Entwicklung widerspricht und die der Versicherer daher in seiner Kalkulation nicht berücksichtigen konnte. Sie werden rechtzeitig von der beabsichtigten Änderung der Anpassung informiert.

Im Falle einer Erhöhung der Risikoprämie können Sie eine Herabsetzung des Versicherungsschutzes bei gleichbleibender Prämienhöhe verlangen.

§ 18 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Dieser Vertrag unterliegt österreichischem Recht. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz bzw. Firmensitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir als Versicherer unseren Sitz haben.

§ 19 Was gilt bei Verlegung des Wohnsitzes?

Eine Änderung Ihrer Adresse müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse.

§ 20 Angaben zur Steuerpflicht (FATCA)

(1) 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 Versicherungsnehmers und des Leistungsempfängers relevant sein können (insbesondere Staat, in dem Sie steuerlich ansässig sind und Steueridentifikationsnummer, 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 er verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz, Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen der Eigentümerstruktur (insbesondere: Änderungen der beherrschenden Person im Sinne von Artikel 1 Punkt 1 lit. Ee des Abkommens zwischen der Republik Österreich und den Vereinigten Staaten von Amerika über die Zusammenarbeit für eine erleichterte Umsetzung von FATCA) zu informieren.

(2) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Abs. 1 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

(3) Die ermittelten Informationen, soweit aufgrund des Abkommens zwischen der Republik Österreich und den Vereinigten Staaten von Amerika über die Zusammenarbeit für eine erleichterte Umsetzung von FATCA erforderlich, werden an IRS (US-Steuerbehörde) übermittelt.

(4) 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.

§ 21 Angaben zur Steueransässigkeit (Gemeinsamer Meldestandard-Gesetz GMSG)

Sie sind verpflichtet, uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben unverzüglich bekannt zu geben, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen Steueransässigkeit oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere

- a) Name,
- b) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
- c) Adresse Ihres Wohnsitzes,
- d) Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind,
- e) Steueridentifikationsnummer(n),
- f) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland,
- g) entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Versicherungsnehmer, die keine natürliche Person sind, sind zusätzlich verpflichtet, uns anstelle der Angaben gemäß Punkt a), b) und f) zu informieren über

- h) ihren Firmensitz,
- i) den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation,
- j) die für die Beurteilung Steueransässigkeit 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 a) bis g),

- k) ihren Status als aktive oder passive NFE (Non-Financial Entity) im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG, und über für die Beurteilung der Steueransässigkeit relevante Änderungen dieser Angaben.

Die ermittelten Informationen, soweit aufgrund des Gemeinsamen Meldestandard-Gesetzes erforderlich, werden an das Finanzamt übermittelt.

§ 22 Angaben zum wirtschaftlichen Eigentümer (Finanzmarkt-Geldwäschegesetz)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet die Identität seines oder seiner wirtschaftlichen Eigentümer und die diesbezüglichen Änderungen von sich aus unverzüglich bekannt zu geben.

§ 23 Aufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

§ 24 Beschwerdestellen

Ihre Beschwerden können Kunden an UNIQA Österreich Versicherungen AG, Untere Donaustraße 21, 1029 Wien, richten, auch per E-Mail info@uniqa.at. Eine Beschwerde wird von uns unverzüglich der für die Bearbeitung eingesetzten Person zugewiesen. Zu jeder Beschwerde werden wir binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abgeben. Sie können sich aber auch an den Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO), Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, E-Mail: info@vvo.at, wenden. Sollte es sich beim Vertrag um ein Verbrauchergeschäft handeln, können Sie sich auch an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte, Mariahilfer Straße 103/1/18, 1060 Wien, E-Mail: office@verbraucherschlichtung.at und an die Beschwerdestelle des Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, E-Mail: versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at wenden. Im Falle einer Beschwerde mit einem Datenschutzbezug können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten von UNIQA Österreich Versicherungen AG, E-Mail: datenschutz@uniqa.at, wenden. Zusätzlich haben Sie eine Beschwerdemöglichkeit bei der österreichischen Datenschutzbehörde: www.dsb.gv.at E-Mail: dsb@dsb.gv.at. Unabhängig davon besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.