



BEDINGUNGEN für die Bestattungsvorsorge

Versicherer ist die Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft mit dem Sitz in A-5020 Salzburg, Alpenstraße 61, FN 34521 t, Landes- als Handelsgericht Salzburg.

Versicherungsnehmer ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft abschließt.

Versicherter ist die Person, deren Leben versichert ist.

Bezugsberechtigter (Begünstigter) ist jeweils die Person, die für den Empfang der jeweils vereinbarten Leistung bestimmt ist.

Versicherungsfall ist das Ableben des Versicherten.

L 842/V04

Seite 2 von 12

Inhaltsverzeichnis

Präambel Wichtige Vorbemerkungen und Begriffsbestimmungen.	3
§ 1. Wie kommt Ihr Versicherungsvertrag zustande?	
Was ist bei Abschluss des Versicherungsvertrages zu beachten?	4
§ 1a. Was ist versichert?	4
§ 2. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	4
§ 3. Wie errechnet sich Ihr Beitrag? Welche Kosten werden berechnet und was bedeutet die Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren? Unter welchen Voraussetzungen kann sich der Beitrag ändern?	4
§ 4. Was ist bei der Beitragszahlung wichtig?	5
§ 5. Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?	5
§ 6. Wann und wie können Sie über den Versicherungsvertrag bzw. über Ihre Ansprüche aus dem Vertrag verfügen? Was sind die Nachteile bei Beitragsfreistellung oder Rückkauf? Was ist eine Vorauszahlung?	6
§ 7. Was ist im Falle des Eintritts eines Versicherungsfalles zu tun? Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?	7
§ 8. Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?	7
§ 9. Wo und wie ist die fällige Versicherungsleistung zu erbringen?	8
§ 10. Was gilt bei Selbstmord der versicherten Person?	8
§ 11. Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?	8
§ 12. Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?	9
§ 13. Wer erhält die Versicherungsleistung im Versicherungsfall?	9
§ 14. Was gilt bei einer Abtretung, Verpfändung und Vinkulierung?	9
§ 15. Was ist bei Verlust der Versicherungsurkunde zu tun?	9
§ 16. Welche Abgaben, Gebühren oder Kosten werden wir berechnen?	10
§ 17. Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?	10
§ 18. Vertragsrecht, Versicherungsaufsichtsbehörde, Gerichtsstand	10
§ 19. Nimmt diese Versicherung an einer Gewinnbeteiligung teil?	10
§ 20. Was gilt für die Vereinbarung der Zusatzleistung PLUS-Paket?	11
§ 21. Was gilt für den Sonderbaustein Grabpflege?	12

Präambel

Wichtige Vorbemerkungen und Begriffsbestimmungen.

Die "**Wüstenrot Bestattungsvorsorge**" ist eine lebenslange Ablebensversicherung gegebenenfalls mit Wertsicherung, welche einen Versicherungsschutz im Ablebensfall bietet.

"**Wertsicherung**" (bzw. "Wertanpassung") bedeutet, dass der vereinbarte Versicherungsbeitrag jährlich - entsprechend der Entwicklung des von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex oder eines an seine Stelle tretenden Index - angepasst wird. Die näheren Details, insbesondere auch hinsichtlich der damit verbundenen Änderung der Versicherungsleistung, sind den "Bedingungen für die Wertanpassung" zu entnehmen.

Der "**Tarif**" beschreibt die Art der Versicherung und die der Versicherung zu Grunde liegenden versicherungsmathematischen Grundlagen. Letztere sind jene Elemente, welche insbesondere für die Berechnung des Beitrages, der Versicherungsleistung und der versicherungstechnischen Rückstellungen maßgebend sind, wie z.B. Sterbetafeln, Rechnungszins und die kalkulierten (Abschluss- und Verwaltungs-)Kosten.

Unter "**Versicherungsfall**" ist - je nach Regelungsinhalt der Bestimmung und in Abhängigkeit vom vereinbarten Leistungsumfang - der Ablebensfall zu verstehen.

- Unter dem "**Ablebensfall**" ist zu verstehen, dass die versicherte Person stirbt.

Der ("**Versicherungs-)Beitrag**" ist das vereinbarte und von Ihnen für die Versicherung zu bezahlende Entgelt, welches jährlich im Voraus, in Raten (z.B. monatlich) oder einmalig zu bezahlen ist.

- Der "**Risikobeitrag**" ist jener Teil des (Versicherungs-)Beitrages, welcher das Entgelt für die Übernahme des Versicherungsrisikos des Ablebens der versicherten Person darstellt.

Der "**Zahlbeitrag**" ist der um die Gewinnbeteiligung verminderte Versicherungsbeitrag, welcher während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer jährlich im Voraus oder in Raten (z.B. monatlich) zu bezahlen ist.

"**Laufende Beitragszahlung**" bedeutet, dass die (Versicherungs-)Beiträge während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer in regelmäßigen Abständen, z.B. jährlich oder monatlich, zu bezahlen sind.

"**Einmalbeitrag**" bedeutet, dass der (Versicherungs-)Beitrag einmalig zu bezahlen ist.

Unter "**Gewinnanteil**" versteht man den - abhängig von dem Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Tarif - jährlich zum Stichtag ermittelten Gewinn. Die "**erworbene Gewinnbeteiligung**" stellt die Summe der jährlich gutgeschriebenen Gewinnanteile dar. Die näheren Details sind den "Bedingungen für die Gewinnbeteiligung" zu entnehmen.

Unter "**Deckungsrückstellung**" wird der auf der Grundlage des dieser Versicherung zu Grunde gelegten Geschäftsplanes nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden errechnete Wert unserer Verpflichtungen (Leistung im Versicherungsfall) aus dem mit Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrag verstanden, einschließlich der erworbenen Gewinnbeteiligung und einschließlich der Verwaltungskostenrückstellung, abzüglich der Summe der Barwerte der künftig eingehenden Beiträge. Zieht man von der Deckungsrückstellung die erworbene Gewinnbeteiligung ab, erhält man die "**garantierte Deckungsrückstellung**".

§ 1. Wie kommt Ihr Versicherungsvertrag zustande? Was ist bei Abschluss des Versicherungsvertrages zu beachten?

- (1) Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen Antrag auf Abschluss der Wüstenrot Bestattungsvorsorge. In diesem Antrag müssen von Ihnen alle Tatsachen angegeben werden, die für den Abschluss der Versicherung bedeutend sind bzw. nach denen von uns gefragt wird. Gleichzeitig müssen im Antrag alle Vertragswerte angeführt bzw. diesem die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden und von Ihnen unterfertigten Vertragswerte beigelegt werden. Auf Grund dieser Unterlagen senden wir Ihnen Ihre Versicherungsurkunde samt den für diesen Versicherungsvertrag geltenden Versicherungsbedingungen zu, mit deren Zugang der Versicherungsvertrag zustande kommt.
- (2) Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, der vereinbarte Tarif und seine versicherungsmathematischen Grundlagen, die Versicherungsurkunde samt den Modellrechnungen im Anhang, diese Versicherungsbedingungen und allfällige weitere ergänzende Bedingungen bzw. Vereinbarungen. Soweit nicht zulässigerweise Abweichendes vereinbart ist, gelten im Übrigen die entsprechenden österreichischen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Einkommensteuergesetzes, des Versicherungsaufsichts- und -vertragsgesetzes, des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches sowie des Konsumentenschutzgesetzes.

§ 1a. Was ist versichert?

Versicherungsleistung im Ablebensfall:

Im Falle des Ablebens der versicherten Person gelangen die in der Versicherungsurkunde für den Ablebensfall ausgewiesene Versicherungssumme sowie die bis zum Zeitpunkt des Ablebens erworbene Gewinnbeteiligung (siehe § 19) zur Auszahlung.

§ 2. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages in geschriebener Form oder durch Zustellung der Versicherungsurkunde bestätigt haben (siehe § 1 Absatz (1)) und Sie den ersten Beitrag rechtzeitig (§ 4 Absatz (3)) bezahlt haben. Vor dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

§ 3. Wie errechnet sich Ihr Beitrag? Welche Kosten werden berechnet und was bedeutet die Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren? Unter welchen Voraussetzungen kann sich der Beitrag ändern?

- (1) Der Beitrag richtet sich nach dem Tarif und dem Alter der versicherten Person. Das Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr. Die Höhe des Beitrages kann von Ihnen grundsätzlich frei gewählt werden. Bei erhöhtem Risiko können wir Zusatzbeiträge berechnen, bei gleichbleibendem Beitrag die Versicherungsleistungen reduzieren oder besondere Vereinbarungen mit Ihnen treffen.
- (2) Mit Abschluss des Versicherungsvertrages werden Abschlusskosten sowie Risikotragungs- und Verwaltungskosten verrechnet.
Abschlusskosten dienen zur Abgeltung von Aufwendungen, die mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages entstehen. Dazu zählt insbesondere die Provision für die Vermittlung und Betreuung des Vertrages, die dem Vermittler vom Versicherungsunternehmen vergütet wird. Dies gilt auch für den Fall von Aufstockungen und Einmalzuzahlungen.
Ebenso fallen unter Abschlusskosten die Kosten für die Anforderungen von Gesundheitsauskünften, Ausstellung der Versicherungsurkunde etc.. Weiters wird von Ihrem Beitrag die Versicherungssteuer entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen abgeführt
Gegebenenfalls werden über die Provision hinaus eine jährliche Sonderbonifikation sowie wirtschaftliche Vorteile gewährt. Ob und in welcher Höhe diese zusätzlichen Vergütungen gebühren, steht zum Zeitpunkt der Vermittlung des Antrags noch nicht fest.
- (3) Die Abschlusskosten sind bei der Errechnung des Beitrages bzw. bei der Ermittlung der garantierten Deckungsrückstellung bereits pauschal berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Im Rahmen des sogenannten Zillmerverfahrens werden bei vereinbarter laufender Beitragszahlung die Abschlusskosten über einen Zeitraum von zehn Jahren, bei Versicherungsverträgen mit einer Vertragslaufzeit von unter zehn Jahren über die gesamte Laufzeit verteilt verrechnet. Die in die Beitrags- bzw. Deckungsrückstellungsberechnung einkalkulierten Abschlusskosten betragen maximal 151,5 % des Jahresnettobeitrages (= Jahresbeitrag abzüglich Versicherungssteuer, Unterjährigkeitszuschlag und Risiko- bzw. Gefahrenzuschlag). Bei Einmalbeiträgen betragen die Abschlusskosten 7 % des Einmalbeitrages und werden einmalig zu Versicherungsbeginn verrechnet.

Dieses Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit der Versicherung nur ein sehr geringer Rückkaufswert und nur eine sehr geringe beitragsfreie Versicherungssumme vorhanden sind. Die hieraus resultierenden Rückkaufs- und Beitragsfreistellungswerte (beitragsfreie Versicherungssumme) entnehmen Sie bitte jenen Tabellen, die Ihrem Antrag bzw. Ihrer Versicherungsurkunde angeschlossen sind (siehe auch § 6).

- (4) Die zur Deckung des Versicherungsrisikos (Risikotragungskosten) und des laufenden Versicherungsbetriebs bestimmten laufenden Kosten (Verwaltungskosten) entnehmen wir nach den Bestimmungen des Geschäftsplanes den Beiträgen bzw. der garantierten Deckungsrückstellung. Die Höhe der Risikotragungskosten richtet sich nach den in Absatz (1) näher bezeichneten Voraussetzungen unter Berücksichtigung der österreichischen Sterbetafel für Männer und Frauen 2010/2012, wobei für die Berechnung ein Mischverhältnis aus beiden Tafeln ermittelt wird.

Bei laufender Beitragszahlung betragen die jährlichen Verwaltungskosten während der beitragspflichtigen Vertragsphase 0,25 % der vereinbarten Versicherungssumme; bei Einmalzahlungen oder beitragsfreien bzw. beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen betragen die jährlichen Verwaltungskosten 0,35 % der beitragsfreien Versicherungssumme. Zudem wird ein Stückkostenzuschlag von € 20,00 p.a. verrechnet. Darüber hinaus wird bei Bezahlung des Versicherungsbeitrages in unterjährigen Raten vom Beitrag ein Unterjährigkeitszuschlag gemäß § 4 Absatz (2) einbehalten.

Bei einmaliger Beitragszahlung betragen die jährlichen Verwaltungskosten höchstens 0,5 % der vereinbarten Versicherungssumme. Ein Stückkostenzuschlag wird nicht verrechnet.

- (5) Die Auswirkung dieser in Absatz (2) bis (4) beschriebenen Kostenentnahmen können Sie der garantierten Deckungsrückstellung, die unter Berücksichtigung dieser Kosten und der von Ihnen gewählten Zahlungsweise berechnet wurde, entnehmen. Die garantierte Deckungsrückstellung ist im Antrag bzw. im Anhang zu Ihrer Versicherungsurkunde in der Modellrechnung/Versicherungstechnische Werte dargestellt.
- (6) Zudem können wir weitere Gebühren für die durch Sie veranlassten Mehraufwendungen gemäß § 16 verrechnen.

§ 4. Was ist bei der Beitragszahlung wichtig?

- (1) Der Beitrag ist ein (wertgesicherter) Jahresbeitrag und/oder ein einmaliger Beitrag, der für uns jeweils kostenfrei im Voraus zu bezahlen ist.
- (2) Die laufenden Jahresbeiträge können nach Vereinbarung auch in unterjährigen Raten bezahlt werden. Bei monatlicher Zahlung wird ein Zuschlag von 1,5 %, bei vierteljährlicher Zahlung ein Zuschlag von 1 % und bei halbjährlicher Zahlung ein Zuschlag von 0,5 % des jährlichen Beitrages abzüglich Versicherungssteuer verrechnet. Im Versicherungsfall endet die Beitragszahlungspflicht grundsätzlich mit dem Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem der Versicherungsfall (bezogen auf die versicherte Person) eingetreten ist. Offene Raten des laufenden Versicherungsjahres werden im Versicherungsfall von der Versicherungsleistung in Abzug gebracht.
- (3) Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) wird mit Zustellung der Versicherungsurkunde und Aufforderung zur Beitragszahlung, (siehe § 1 Absatz (1)) nicht aber vor dem vereinbarten, in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn fällig. Er ist dann ohne Verzug zu bezahlen. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind unter Berücksichtigung der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu den in der Versicherungsurkunde angegebenen Fälligkeitsterminen (jeweils zum Monatsersten) an uns zu zahlen.
- (4) Eine Stundung der laufenden Beiträge muss - soweit sie im Einzelfall überhaupt möglich ist - mit uns vereinbart werden.

§ 5. Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

- (1) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrages von einem Bankkonto vereinbart (Bankeinzug), so gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann, d.h. dass Ihr Konto insbesondere über eine ausreichende Deckung verfügt und Sie bzw. der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Haben Sie hingegen den Versicherungsvertrag als Unternehmer abgeschlossen ist die Übermittlung des Beitrages nur dann rechtzeitig, wenn die Zahlung bei Fälligkeit bei uns eingelangt ist und wir darüber verfügen können. Dies gilt jedoch nicht für die Verzugsfolgen der Leistungsfreiheit. Hier reicht es, wenn die Zahlung bis zum Eintritt der Fälligkeit veranlasst wird (§ 36 Abs. 2 VersVG).

L 842/V04

Seite 6 von 12

Erster Beitrag (gemäß § 38 Versicherungsvertragsgesetz):

(2) Wenn Sie den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) nicht rechtzeitig (§ 4 Absatz (3)) bezahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Versicherungsbeitrag nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Darüber hinaus können wir anstelle des Rücktritts unter Setzung einer Nachfrist von zwei Wochen auch Terminsverlust geltend machen und den gesamten Beitrag für das erste Versicherungsjahr - auch bei Vereinbarung von Ratenzahlung - sofort verlangen. Darüber hinaus sind wir solange von der Verpflichtung zur Leistung frei, als die Zahlung nicht bewirkt ist, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Ihr Verschulden verhindert.

Folgebeitrag (gemäß §§ 39 und 39a Versicherungsvertragsgesetz):

(3) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig (§ 4 Absatz (3)) bezahlen, so erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von zwei Wochen. Außerdem können wir den Vertrag kündigen. Wir können die Kündigung bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn Sie in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Darüber hinaus können wir unter Setzung einer Nachfrist von zwei Wochen auch Terminsverlust geltend machen und den noch offenen Beitrag (steil) für das laufende Versicherungsjahr - auch bei Vereinbarung von Ratenzahlung - sofort verlangen.

Durch den Zahlungsverzug bzw. die Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz, er kann aber auch zur Gänze entfallen; d.h. wir sind nur zu einer solchen Leistung verpflichtet, die sich ergäbe, wenn sich mit dem Eintritt des Versicherungsfalles die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt hätte. Der Versicherungsschutz entfällt zur Gänze, wenn zum Kündigungszeitpunkt noch keine beitragsfreie Versicherungssumme (siehe § 6 Absatz (5)) vorhanden ist. Auf diese Rechtsfolgen werden wir in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 6. Wann und wie können Sie über den Versicherungsvertrag bzw. über Ihre Ansprüche aus dem Vertrag verfügen? Was sind die Nachteile bei Beitragsfreistellung oder Rückkauf? Was ist eine Vorauszahlung?

Allgemeines:

- (1) Sie können diese Versicherung ganz oder teilweise kündigen oder beitragsfrei stellen:
 - jederzeit auf den Schluss des laufenden Versicherungsjahres;
 - innerhalb des Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist auf den Monatsletzten, frühestens jedoch auf den Schluss des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Die nach einer Teilkündigung verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme darf € 2.000,00 nicht unterschreiten. Beträgt die nach einer (teilweisen) Beitragsfreistellung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Grund der Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation ermittelte beitragsfreie Versicherungssumme nicht mindestens € 2.000,00, wird der Rückkauf durchgeführt.
- (3) Ist die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, entfällt diese, wenn die nach einer (teilweisen) Beitragsfreistellung ermittelte beitragsfreie Versicherungssumme nicht **mindestens € 5.000,00** beträgt.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung:

(4) Ist eine laufende Beitragszahlung vereinbart, können Sie gemäß Absatz (2) verlangen, von der Beitragszahlung befreit zu werden. Die hieraus resultierende beitragsfreie Versicherungssumme wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Grund der Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation vermindert um einen Kostenabschlag in Höhe des in Absatz (5) näher definierten Abschlages ermittelt. Bei einer Beitragsfreistellung innerhalb der ersten zehn Versicherungsjahre werden gemäß § 3 Absatz (3) die Abschlusskosten höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Beitragszahlungsdauer und dem Zeitraum von zehn Jahren bzw. einer vereinbarten kürzeren Beitragszahlungsdauer berücksichtigt. Die mit einer Beitragsfreistellung verbundenen Werte entnehmen Sie bitte den im Antrag bzw. im Anhang zur Versicherungsurkunde enthaltenen Modellrechnungen.

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes:

(5) Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der bezahlten Beiträge. Er errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes, der kalkulierten Abschluss- sowie der laufenden Betriebs- und Verwaltungskosten und nach Berücksichtigung eines Abschlages auf die garantierte Deckungsrückstellung nach den vereinbarten hierfür geltenden tariflichen Grundlagen. Der Rückkaufswert entspricht der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelten garantierten Deckungsrückstellung Ihres Vertrages, vermindert um den Rückkaufsabschlag, welcher bei beitragspflichtig aufrechten Verträgen während der ersten fünf Versicherungsjahre gleichbleibend 10 % der garantierten Deckungsrückstellung beträgt. Dieser Abschlag reduziert sich in der Folge zum Ablauf jedes weiteren Versicherungsjahres um 0,5 %-Punkte und beträgt ab dem Beginn des 20. Versicherungsjahres gleichbleibend 3 %.

Die zum jeweiligen Zeitpunkt vereinbarte Abschlagshöhe kann den im Antrag bzw. im Anhang zur Versicherungsurkunde enthaltenen Modellrechnungen unter Versicherungstechnische Werte entnommen werden.

Bei beitragsfrei gestellten bzw. beitragsfreien Verträgen beträgt der Rückkaufsabschlag gleichbleibend 3 % der garantierten Deckungsrückstellung. Dies gilt auch für Versicherungssummen aus Einmalzuzahlungen.

Bei einer unterjährigen Kündigung werden jeweils der Rückkaufswert zum Ende des laufenden Versicherungsjahres und jener zum Ende des vorvergangenen Versicherungsjahres ermittelt. Die sich hieraus ergebende Differenz wird gezwölftelt und mit der Anzahl der Monate des laufenden Versicherungsjahres (bis zum Kündigungstermin) multipliziert; der sich so errechnende Betrag wird dem zum Ende des vorvergangenen Versicherungsjahres ermittelten Rückkaufswert zugeschlagen.

Von dem so errechneten Rückkaufswert werden schließlich die offenen Beiträge in Abzug gebracht.

Bei einem Rückkauf innerhalb der ersten zehn Versicherungsjahre werden gemäß § 3 Absatz (3) die Abschlusskosten höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von zehn Jahren bzw. einer vereinbarten kürzeren Laufzeit berücksichtigt. Die mit einem Rückkauf verbundenen Werte entnehmen Sie bitte den im Antrag bzw. im Anhang zur Versicherungsurkunde enthaltenen Modellrechnungen. Zusätzlich zum garantierten Rückkaufswert gelangt die bis zum Zeitpunkt des Rückkaufes erworbene Gewinnbeteiligung zur Auszahlung.

Nachteile bei Beitragsfreistellung und Rückkauf:

(6) Die Beitragsfreistellung oder Kündigung des Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden (siehe Absatz (4) und (5)). Der Beitragsfreistellungswert und der Rückkaufswert entsprechen nicht der Summe der bezahlten Beiträge, da Teile davon für Risikotragung, Abschluss- und Verwaltungskosten, Kostenabschlag gemäß Absatz (5) und die Versicherungssteuer verwendet werden. In der Anfangszeit der Versicherung ist insbesondere wegen der Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren (siehe § 3 Absatz (3)) nur ein sehr geringer Rückkaufswert und nur eine sehr geringe beitragsfreie Versicherungssumme vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Vorauszahlung:

(7) Sie können eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung maximal bis zur Höhe des garantierten Rückkaufswerts beantragen. Die Leistung einer Vorauszahlung bedarf jedenfalls unserer Zustimmung. Für eine Vorauszahlung werden im Rahmen einer Vereinbarung Zusatzbeiträge festgelegt, auf welche die Bestimmungen des § 5 anzuwenden sind. Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern, Sie können diese jedoch jederzeit zurückbezahlen, andernfalls die Vorauszahlung im Versicherungsfall mit der Leistung, bei Rückkauf mit dem Rückkaufswert verrechnet wird. Haben Sie mit uns die Zusatzleistung PLUS-Paket (siehe § 20) vereinbart, kann eine Vorauszahlung nur gewährt werden, wenn Sie auf das PLUS-Paket verzichten.

§ 7. Was ist im Falle des Eintritts eines Versicherungsfalles zu tun? Was ist bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung zu beachten?

- (1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag bezahlen wir gegen Übergabe der Versicherungsurkunde und gegebenenfalls gegen Nachweis der letzten Beitragszahlung.
- (2) Bei Tod der versicherten Person ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde vorzulegen. Zusätzlich können wir zur Beurteilung unserer Leistungspflicht weitere ärztliche bzw. amtliche Nachweise über die Todesursache sowie über den Beginn und Verlauf der zum Tode geführten Krankheit verlangen oder darüber hinaus erforderliche Erhebungen auf unsere Kosten selbst anstellen.
- (3) Soweit unsere Gesellschaft Erhebungen nicht selbst (auf eigene Kosten) anstellt, sind die Kosten der gemäß den Absatz (1) und (2) erforderlichen Nachweise durch denjenigen zu tragen, der die Versicherungsleistung beansprucht. Werden uns ausländische Sterbeurkunden oder Nachweise vorgelegt, so können wir die Vorlage einer beglaubigten Übersetzung derselben verlangen.
- (4) Die Fälligkeit der Versicherungsleistung tritt erst nach Vorliegen sämtlicher von Ihnen und/oder dem die Leistung beanspruchenden Dritten gemäß den Absatz (1) bis (3) verlangten und für die Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistung nötigen Auskünfte, Belege, Nachweise etc. ein.
- (5) Ist die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, findet darüber hinaus § 20 Anwendung.

§ 8. Welche Bedeutung haben Ihre Antworten auf unsere Antragsfragen?

- (1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie bzw. die versicherte Person alle mit dem Antrag verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- (2) Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb der ersten drei Jahre seit Abschluss, letzter Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages von diesem zurücktreten. Tritt der Versicherungsfall während der ersten drei Jahre ein, so können wir den Rücktritt auch noch nach Ablauf dieser Frist erklären, unabhängig davon, ob der Versicherungsfall innerhalb dieser Frist angezeigt wurde oder nicht.

L 842/V04

Seite 8 von 12

Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn

- wir nachweislich von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder
- der verschwiegene Umstand nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.

Erlangen wir erst nach Eintritt des Versicherungsfalles von der von Ihnen bzw. der versicherten Person verschuldeten Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis, sind wir darüber hinaus von der Verpflichtung zur Leistung frei.

- (3) Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag unbefristet anfechten.
- (4) Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, bezahlen wir den tariflichen Rückkaufswert; Beitragsrückstände werden dabei in Abzug gebracht (siehe § 6). Eine Rückzahlung der Beiträge in der tatsächlich geleisteten Höhe können Sie in diesem Fall nicht verlangen. Hinsichtlich der mit dieser Vorgangsweise bzw. einem Rückkauf verbundenen wirtschaftlichen Nachteile vergleichen Sie bitte § 6 Absatz (5) und (6).

§ 9. Wo und wie ist die fällige Versicherungsleistung zu erbringen?

- (1) Erfüllungsort für die Leistung ist der Sitz der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft in A-5020 Salzburg, Alpenstraße 61.
- (2) Überweisungen von Geldleistungen an Empfangsberechtigte erfolgen - sofern dafür zusätzliche Mehrkosten anfallen, die durch den Versicherungsnehmer veranlasst worden sind - auf deren Kosten.
- (3) Die fällig gewordene Versicherungsleistung werden wir nach Einlangen aller für die Auszahlung nötigen Unterlagen (siehe § 7 und § 10) auszahlen.
- (4) Sind Leistungen an (Bezugs-)Berechtigte zu erbringen, so können wir von diesen gegebenenfalls die Vorlage eines behördlichen Nachweises verlangen, dass die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberichtigte Steuern erfolgen kann. § 7 Absatz (3) gilt entsprechend.
- (5) Ist die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, findet darüber hinaus § 20 Anwendung.

§ 10. Was gilt bei Selbstmord der versicherten Person?

- (1) Bei Selbstmord der versicherten Person nach Ablauf von drei Jahren seit Abschluss, Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages besteht voller Versicherungsschutz. Vor Ablauf dieser Frist stellen wir - vor Abzug allfälliger (rückzuverrechnender) Steuern - den Wert der Deckungsrückstellung zur Verfügung. Eine Rückzahlung der Beiträge in der tatsächlich geleisteten Höhe kann nicht verlangt werden.
- (2) Wird uns nachgewiesen, dass der Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht voller Versicherungsschutz.

§ 11. Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt oder von einer nuklearen Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen die Deckungsrückstellung.
- (2) Die Deckungsrückstellung bezahlen wir auch bei Ableben der versicherten Person verursacht
 - im Zusammenhang mit jeglicher Art von Terrorakten (Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, ethnischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen);
 - infolge Teilnahme an sonstigen kriegerischen Handlungen oder an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter.
- (3) Ohne besondere Vereinbarung bezahlen wir ebenfalls nur die Deckungsrückstellung bei Ableben der versicherten Person
 - infolge Benützung eines Fluggerätes (Luftfahrtgerät oder Luftfahrzeug), außer als Fluggast eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor-, Strahlantriebs- oder Segelflugzeuges oder als Fluggast eines Militärflugzeuges, das zur Personenbeförderung eingesetzt ist. Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Fluggerätes in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Fluggerätes eine berufliche Betätigung ausübt;
 - infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug;
 - infolge Ausübung einer gefährlichen Sportart zu Lande (z.B. Extremklettern), in der Luft (z.B. Fallschirmspringen, Drachenfliegen, Ballonfahren, Paragleiten) oder zu Wasser (z.B. Tiefseetauchen);
 - bei länger dauerndem Aufenthalt in klimatisch ungünstigen Zonen, bei Reisen in politisch unsichere Gebiete bzw. bei Teilnahme an Expeditionen aus wissenschaftlichen oder anderen Gründen.

- (4) Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.
Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ 12. Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- (1) Für alle Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Person oder sonstigen Dritten genügt es, wenn sie in geschriebener Form erfolgen und dem Versicherer zugehen. Ausgenommen hiervon sind Erklärungen, für welche gesetzlich die Schriftform vorgesehen ist oder für welche die Schriftformausdrücklich und gesondert vereinbart wurde.
Der **geschriebenen Form** wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail), entsprochen. Eine Unterschrift des Erklärenden ist hierfür nicht erforderlich. **Schriftform** (schriftlich) bedeutet, dass die Erklärung mit eigenhändiger (originaler) Unterschrift des Erklärenden versehen sein muss.
Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Personen oder Dritten sind nicht wirksam.
- (2) Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln (bzw. bei Änderung Ihrer Postanschrift) müssen Sie uns Ihre neue Adresse unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir Ihnen gegenüber abzugebende Erklärungen an Ihre uns zuletzt bekannt gegebene Adresse zusenden können. In diesem Fall wird unsere Erklärung zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Änderung der Anschrift bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wäre und Sie bei Ihrer Anwesenheit davon hätten Kenntnis nehmen können. Die mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betrauten Personen sind nicht bevollmächtigt, Erklärungen für uns abzugeben oder Geld bzw. Geldeswert für uns in Empfang zu nehmen.
- (3) Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb der Europäischen Union nehmen, empfehlen wir Ihnen, uns eine Person innerhalb der Republik Österreich zu benennen, welche zur Entgegennahme unserer an Sie gerichteten Erklärungen bevollmächtigt ist (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 13. Wer erhält die Versicherungsleistung im Versicherungsfall?

- (1) Falls Sie uns keine Person benannt haben, welche im Ablebensfall die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter oder Begünstigter), erbringen wir die Leistung aus dem Versicherungsvertrag grundsätzlich gemäß § 167 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz an Ihre(n) Erben. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie uns eine Änderung der Bezugsberechtigung jederzeit mitteilen.
- (2) Sie können auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Sobald wir diese Erklärung erhalten haben, kann das Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des Bezugsberechtigten aufgehoben und der Vertrag nur noch mit dessen Zustimmung geändert werden.
- (3) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns angezeigt worden sind.
- (4) Ist der Überbringer (Inhaber) der Versicherungsurkunde anspruchsberechtigt, so können wir verlangen, dass er uns seine Berechtigung nachweist.
- (5) Ist die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, findet darüber hinaus § 20 Anwendung.

§ 14. Was gilt bei einer Abtretung, Verpfändung und Vinkulierung?

- (1) Im Allgemeinen sind Sie über den Versicherungsvertrag verfügungsberechtigt. Sie können Ihre Rechte aus dem Vertrag aber auch abtreten oder verpfänden. Eine Abtretung oder Verpfändung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen oder Ihrem Gläubiger angezeigt worden ist.
- (2) Außerdem kann die Versicherung auch vinkuliert werden. Die Vinkulierung bedeutet zumeist (je nach Vereinbarung) eine Zahlungssperre; d.h. Auszahlungen aus diesem Versicherungsvertrag können nur mehr mit Zustimmung des Vinkulargläubigers erfolgen. Die Vereinbarung einer Vinkulierung bedarf unserer ausdrücklichen Zustimmung. Auf eine Vinkulierungsvereinbarung besteht kein Rechtsanspruch.
- (3) Ist die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, können die Rechte aus dem Versicherungsvertrag weder abgetreten, noch verpfändet noch vinkuliert werden.

§ 15. Was ist bei Verlust der Versicherungsurkunde zu tun?

- (1) Wenn Sie uns den Verlust der Versicherungsurkunde anzeigen, werden wir Ihnen eine Ersatzurkunde ausstellen.

L 842/V04

Seite 10 von 12

- (2) Ist der Überbringer (Inhaber) der Versicherungsurkunde anspruchsberechtigt, so können wir verlangen, dass er uns seine Berechtigung nachweist. Wir können verlangen, dass eine auf den Überbringer (Inhaber) lautende Versicherungsurkunde gerichtlich für kraftlos erklärt wird.
- (3) Die Kosten für die Ausstellung der Ersatzurkunde bzw. für die Kraftloserklärung sind von demjenigen zu tragen, welcher die Ersatzurkunde verlangt bzw. Anspruch auf die Versicherungsleistung erhebt.

§ 16. Welche Abgaben, Gebühren oder Kosten werden wir berechnen?

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Als derartige Mehraufwendungen gelten beispielsweise
 - die ortsüblichen Kosten der Mahnung bei Nichtzahlung von Versicherungsbeiträgen (§ 5);
 - die Gebühr nach unberechtigtem Widerruf oder Nichteinlösung einer uns erteilten Einzugsermächtigung zuzüglich der uns von der Bank verrechneten Rückbuchungsgebühr;
 - die uns verrechneten Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistung (§ 9);
 - die Kosten der Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen, Vinkulierungen (§ 14) oder von Pfändungen;
 - die ortsüblichen Kosten der Ausstellung einer Ersatzurkunde bei Verlust der Versicherungsurkunde (§ 15);
 - die ortsüblichen Kosten der Anfertigung von Kopien aus der mit Ihnen geführten Korrespondenz;
 - die Durchführung von nach diesem Vertrag von uns nicht geschuldeten Vertragsänderungen;
 - Kostenbeitrag bei ärztlicher Untersuchung bzw. Einholung ärztlicher Auskünfte.Die Höhe der jeweiligen Gebühr kann bei uns erfragt werden und richtet sich nach dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Dienstleistung. Die jeweils aktuell geltenden Kosten für Mehraufwendungen sind unter www.wuestenrot.at/gebuehrenblatt veröffentlicht.
- (2) Soweit derartige Kosten von Ihnen nicht nach Anfall bzw. Verschreibung bezahlt werden, sind wir berechtigt, diese mit der Versicherungsleistung zu verrechnen. Aus der (bloßen) Nichteinforderung von solchen Kosten auch über einen längeren Zeitraum hinweg kann kein allgemeiner Verzicht auf ihre Geltendmachung für die Zukunft abgeleitet werden.

§ 17. Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?

- (1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung bekannt geworden ist. Ist diesem Dritten sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
- (2) Haben Sie bzw. ein berechtigter Dritter einen Anspruch angemeldet, so ist die Verjährung bis zum Erhalt einer Entscheidung unserer Gesellschaft gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung zu Grunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt die Verjährung jedenfalls ein.
- (3) Lehnen wir eine Leistung aus dem Vertrag ab, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung endgültig frei, wenn der Anspruch von Ihnen bzw. dem Berechtigten nicht innerhalb eines Jahres nach Erhalt unserer Ablehnung gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst zu laufen, nachdem wir die Leistung Ihnen bzw. dem Berechtigten gegenüber in einer dem Absatz (2) entsprechenden Weise abgelehnt und gleichzeitig auf diese mit dem Ablauf der Frist verbundene Rechtsfolge hingewiesen haben. Die Frist ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der Sie bzw. der Berechtigte ohne Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert sind, gehemmt.

§ 18. Vertragsrecht, Versicherungsaufsichtsbehörde, Gerichtsstand

- (1) Auf diesen Vertrag findet österreichisches Recht Anwendung. Die Versicherungsaufsicht obliegt der "Finanzmarktaufsicht" (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.
- (2) Ansprüche aus dem Vertrag können Sie auch bei dem für unsere Gesellschaft in A-5020 Salzburg, Alpenstraße 61, örtlich und sachlich zuständigen Gericht geltend machen. Ist der Vertrag durch einen Vermittler zu Stande gekommen, so kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an welchem der Vermittler zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte. Wir können Ansprüche aus dem Vertrag an dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Gerichtsstände.

§ 19. Nimmt diese Versicherung an einer Gewinnbeteiligung teil?

Diese Versicherung nimmt im Wege der Gewinnbeteiligung an den von der Wüstenrot Versicherungs-AG erzielten Überschüssen teil. Die näheren Details sind den "Bedingungen für die Gewinnbeteiligung" zu entnehmen.

§ 20. Was gilt für die Vereinbarung der Zusatzleistung PLUS-Paket?

Allgemeines zum PLUS-Paket:

(1) Haben Sie mit uns die Zusatzleistung PLUS-Paket vereinbart, wird im Ablebensfall die fällige Versicherungsleistung zweckgebunden für die Organisation der Bestattung der versicherten Person und die anfallenden Bestattungskosten verwendet.

Um dies zu gewährleisten ist die **Wüstenrot Versicherungs-AG unwiderruflich bezugsberechtigt** und wird die von Ihnen gewünschte Bestattung über eine von ihr beauftragte Service-Organisation veranlassen und bis zur Höhe der vereinbarten Ablebensleistung bezahlen. Darüber hinaus können diverse Zusatzleistungen in Anspruch genommen werden (vgl. Absatz (2)). Ein danach verbleibender Teil der Leistung wird an einen von Ihnen genannten Berechtigten ausgezahlt.

Folgende Zusatzleistungen können im Rahmen des PLUS-Pakets beansprucht werden:

(2) Zweck des PLUS-Pakets ist die Sicherstellung der Organisation der Bestattung der versicherten Person sowie die Übernahme der Bestattungskosten. Darüber hinaus werden diverse Zusatzleistungen angeboten, die den Angehörigen im Zusammenhang mit der Bestattung Unterstützung bieten sollen. Alle Leistungen werden aus der vereinbarten Ablebensleistung beglichen. Darüber hinaus wird für diverse Organisations- und Vermittlungsleistungen von der Service-Organisation ein Kostenbeitrag verrechnet, der ebenso von der Ablebensleistung beglichen wird (vgl. Absatz (3)). Folgende Zusatzleistungen können daher bis zur Höhe der Ablebensleistung beansprucht werden:

Organisations- und Vermittlungsleistungen, Service-Hotline:

- Hilfe rund um die Uhr unter der auf der Wüstenrot CareCard angeführten 24h-Hotline durch die von uns beauftragte Service-Organisation;
- Organisation und Veranlassung der gewünschten Bestattungsart (Erd- oder Feuerbestattung) einschließlich Erledigung aller Formalitäten (zum Kostenbeitrag vgl. Absatz (3));
- Vermittlung von alternativen Bestattungsformen wie z.B. Seebestattung, Naturbestattung oder den Erinnerungsdiamant (nur bei einer Versicherungssumme von € 15.000,00 möglich);
- Organisation der Überführung der sterblichen Überreste von Österreich ins Ausland samt Vermittlung eines Bestattungsunternehmens in Europa und den angrenzenden Mittelmeerstaaten (nur bei einer Versicherungssumme von € 15.000,00 möglich; zum Kostenbeitrag vgl. Absatz (3));
- Organisation von Dienstleistungen im Haushaltsbereich, (zum Kostenbeitrag vgl. Absatz (3)). Unter diese Dienstleistungen fallen Haushaltshilfe, Versorgung und Betreuung von Kindern im gleichen Haushalt, Essensversorgung, Kinderbegleitung zur Schule und die Betreuung von Haustieren in einer Tierpension;
- Einmalige Vermittlung einer psychologischen Beratung der Hinterbliebenen inklusive der telefonischen Beratung durch einen Arzt der Service-Organisation (zum Kostenbeitrag vgl. Absatz (3));
- Vermittlung eines Entrümpelungsunternehmens und von Dienstleistungen zur Reinigung und Renovierung der Wohnung, wenn diese in Folge des Ablebens der versicherten Person geräumt werden muss;
- Berücksichtigung bei Vertragsabschluss angegebener Sonderwünsche, sofern es die gesetzlichen Möglichkeiten erlauben und die Ablebensleistung dafür ausreicht.

Alle Leistungen des PLUS-Pakets sind räumlich auf die Republik Österreich beschränkt.

Übernahme folgender Kosten in Anrechnung bzw. bis zur Höhe der Ablebensleistung:

- Übernahme aller im Zusammenhang mit der Bestattung anfallenden Kosten (zur Kostenübernahme vgl. Absatz (3)).
- Übernahme der im Zusammenhang mit Dienstleistungen im Haushaltsbereich verbundenen Kosten bis max. € 100,00/Tag für maximal sieben Tage. Unter diese Dienstleistungen fallen Haushaltshilfe, Versorgung und Betreuung von Kindern im gleichen Haushalt, Essensversorgung, Kinderbegleitung zur Schule und die Betreuung von Haustieren in einer Tierpension (zur Kostenübernahme vgl. Absatz (3)).
- Übernahme der im Zusammenhang mit der Überführung der sterblichen Überreste von Österreich ins Ausland samt Vermittlung eines Bestattungsunternehmens verbundenen Kosten (zur Kostenübernahme vgl. Absatz (3)).

Welche Kosten fallen im Zusammenhang mit den Zusatzleistungen an? Sind die Zusatzleistungen der Höhe nach begrenzt? Wie erfolgt die Verrechnung?

(3) Die Wüstenrot Versicherungs-AG hat zur Durchführung von **Organisations- und Vermittlungsleistungen** im Zusammenhang mit der Bestattung, den Dienstleistungen im Haushaltsbereich, der Vermittlung einer psychologischen Beratung oder der Überführung der sterblichen Überreste von Österreich ins Ausland samt Vermittlung eines Bestattungsunternehmens in Europa und den angrenzenden Mittelmeerstaaten einen Servicevertrag mit einer Service-Organisation abgeschlossen.

Der Servicepartner ist derzeit die IMA Deutschland GmbH (Triebstraße 32, 80993 München, Deutschland). Im Servicevertrag ist vereinbart, dass jeweils ein Kostenbeitrag von derzeit € 109,20 verrechnet wird. Für die Organisation der Überführung der sterblichen Überreste von Österreich ins Ausland samt Vermittlung eines Bestattungsunternehmens beträgt dieser Kostenbeitrag € 456,00. Dieser Kostenbeitrag wurde wertgesichert vereinbart und ändert sich, wie sich der von der Statistik Austria verlautbarte Verbraucherpreisindex "2005" (bzw. der allenfalls an seine Stelle tretende Index) verändert. Die Veränderungen werden durch Vergleich der Indexzahl vom November des laufenden Jahres zur Novemberindexzahl des abgelaufenen Jahres ermittelt. Ab Jänner des darauffolgenden Jahres wird ein den Veränderungen entsprechender neuer Kostenbeitrag ermittelt, der dann für das gesamte Folgejahr maßgeblich bleibt. Diese Anpassung des Kostenbeitrages erfolgt jährlich, erstmalig im Jänner 2012.

Sollten sich die Kosten für die Durchführung der Organisations- und Vermittlungsleistungen aufgrund eines von der Service-Organisation verlangten höheren Kostenbeitrags oder wegen eines Wechsels des Vertragspartners ändern, werden auch die neu vereinbarten Kosten für die genannten Leistungen mit der Versicherungssumme gegen verrechnet.

Ist die **Übernahme der Kosten** vereinbart (im Zusammenhang mit der Bestattung bzw. den Dienstleistungen im Haushaltsbereich oder der Überführung der sterblichen Überreste ins Ausland samt Vermittlung eines Bestattungsunternehmens) werden die hierbei anfallenden Kosten gegen Vorlage der Rechnung direkt von der Wüstenrot Versicherungs-AG bzw. der beauftragten Service-Organisation bezahlt.

In Summe sind die Zusatzleistungen **mit der Höhe der Ablebensleistung begrenzt**. Die Kosten für die Zusatzleistungen werden von der Ablebensleistung in Abzug gebracht. Der nach Abzug der übernommenen Kosten und der Kostenbeiträge für die Organisation allenfalls verbleibende Restbetrag der Ablebensleistung gelangt an den von Ihnen genannten Berechtigten (vgl. § 13) zur Auszahlung (Ausnahme: Vereinbarung des Sonderbausteins Grabpflege vgl. § 21). Reicht hingegen die Ablebensleistung für die Bezahlung der von Ihren Angehörigen beauftragten bzw. beanspruchten Zusatzleistungen nicht aus, sind diese direkt vom auftraggebenden Angehörigen oder der Verlassenschaft zu begleichen. Hierauf werden wir bzw. unsere Service-Organisation Ihre Angehörigen bei Auftragserteilung hinweisen.

Was bedeutet das unwiderrufliche Bezugsrecht der Wüstenrot Versicherungs-AG?

- (4) Um die Erbringung bzw. Bezahlung der Zusatzleistungen im Zusammenhang mit dem PLUS-Paket zu gewährleisten, ist die Wüstenrot Versicherungs-AG im Ablebensfall der versicherten Person unwiderruflich bezugsberechtigt. Die Wüstenrot Versicherungs-AG wird über eine von ihr beauftragte Service-Organisation alle mit der Bestattung verbundenen und alle weiteren vereinbarten Zusatzleistungen veranlassen und bis zur Höhe der vereinbarten Leistung im Ablebensfall bezahlen. Ein allenfalls verbleibender Restbetrag der Ablebensleistung gelangt an den von Ihnen genannten Berechtigten (vgl. § 13) zur Auszahlung (vgl. auch Absatz (3)). Eine Änderung des unwiderruflichen Bezugsrechtes der Wüstenrot Versicherungs-AG ist nicht möglich. Sie können jedoch mit Wirksamkeit auf den nächsten Monatsersten auf die Zusatzleistungen des PLUS-Pakets verzichten bzw. dieses abbedingen (vgl. § 12).

§ 21. Was gilt für den Sonderbaustein Grabpflege?

- (1) Wurde der Sonderbaustein "Grabpflege" vereinbart, vermitteln wir den Angehörigen über die von uns beauftragte Service-Organisation ein Unternehmen, welches die Pflege der Grabstätte der versicherten Person für den Zeitraum von zehn Jahren anbietet. Der Auftrag bzw. Vertragsabschluss mit dem die Grabpflege durchführenden Unternehmen erfolgt durch einen Angehörigen, nicht durch die Wüstenrot Versicherungs-AG. Daher haftet die Wüstenrot Versicherungs-AG auch nicht für die ordnungsgemäße Erbringung der Grabpflegeleistungen.
- (2) Die im Zusammenhang mit der Grabpflege anfallenden Kosten werden von uns bzw. von der von uns beauftragten Service-Organisation gegen Vorlage der Rechnung direkt an das von den Angehörigen mit der Grabpflege beauftragte Unternehmen bezahlt. Diese Kosten werden von der Ablebensleistung, die nach Erfüllung der im Zusammenhang mit dem PLUS-Paket in Anspruch genommenen Leistungen verbleibt, in Abzug gebracht und sind mit deren Höhe begrenzt. Der nach Abzug der übernommenen Kosten für die Grabpflege allenfalls verbleibende Restbetrag der Ablebensleistung gelangt an den von Ihnen genannten Berechtigten (vgl. § 13) zur Auszahlung.
- (3) Der Vertrag für die Grabpflegeleistungen ist von den Angehörigen mit dem Unternehmen grundsätzlich für den Zeitraum von zehn Jahren abzuschließen. Reicht hierfür die zur Verfügung stehende restliche Ablebensleistung nicht aus, ist der Vertrag für Grabpflegeleistungen für einen entsprechend kürzeren Zeitraum abzuschließen.
- (4) Der Sonderbaustein "Grabpflege" kann nur in Verbindung mit der Zusatzleistung PLUS-Paket und bei einer Versicherungssumme ab € 10.000,00 vereinbart werden und endet bei Entfall der Zusatzleistung PLUS-Paket.