

Versicherungsbedingungen der Kapital-Versicherung mit laufender Prämie (Lebensversicherung: Lebenslange Ablebensversicherung)

VB 634

Anlage 634

Inhaltsverzeichnis Begriffsbestimmungen Inhalt

Inhaltsverzeichnis

- § 1. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- § 2. Pflichten des Versicherungsnehmers
- § 3. Umfang des Versicherungsschutzes
- § 4. Beginn des Versicherungsschutzes
- § 5. Kosten und Gebühren
- § 6. Gewinnbeteiligung
- § 7. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 7a. Angaben zur Steuerpflicht
- § 8. Kündigung der Versicherung - Rückkauf
- § 9. Prämienfreistellung/Prämienpause - Risikobrücke
- § 10. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
- § 11. Vorauszahlung
- § 12. Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
- § 13. Erklärungen
- § 14. Bezugsberechtigung
- § 15. Verjährung
- § 16. Vertragsgrundlagen/Geltung der Bedingungen im Versicherungsantrag
- § 17. Anwendbares Recht
- § 18. Aufsichtsbehörde
- § 19. Erfüllungsort

Anhang Auszug aus dem Bundesgesetz vom 2. Dezember 1958 über den Versicherungsvertrag („Versicherungsvertragsgesetz – VersVG“)

Wichtiger Hinweis:

Einzelne Regelungen der nachfolgenden Versicherungsbedingungen verweisen ausdrücklich auf Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG). Gesetzesstellen des VersVG, auf die im Rahmen der Versicherungsbedingungen verwiesen wird, sind im Anhang zu den Versicherungsbedingungen im jeweils angegebenen Stand und in vollem Wortlaut wiedergegeben. Im Fall von Änderungen des VersVG gelangt die jeweils gültige Fassung zur Anwendung.

Nur die im Anhang ausgegebenen Gesetzesbestimmungen, auf die im Text der Versicherungsbedingungen verwiesen wird, sind Teil der Willenserklärung der Vertragsparteien. Sie haben somit unmittelbare Geltung für den Versicherungsvertrag.

Gleiche Ansprache für alle

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in unseren Texten die männliche Form verwendet. Selbstverständlich bezieht sich die Ansprache auf Personen aller Geschlechter.

Begriffsbestimmungen

**Bitte lesen sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch –
sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen der Kapitalversicherung mit
laufender Prämie unerlässlich!**

| | |
|--|--|
| Versicherungsnehmer (Sie) | ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft abschließt. |
| Versicherter | ist die Person, deren Leben versichert ist. |
| Bezugsberechtigter/ Begünstigter | ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist. |
| Versicherer (Wir) | ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft (kurz: Zurich, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien). |
| Versicherungsprämie | ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt. |
| Nettoprämie | ist die Versicherungsprämie abzüglich der Kostenbeiträge für Abschlusskosten, Verwaltungskosten, verrechneter Versicherungssteuer und abzüglich eines eventuell verrechneten Zuschlags für unterjährige Zahlung. |
| Versicherungssumme für den Erlebensfall | ist die garantierte Leistung des Versicherers im Erlebensfall der versicherten Person. |
| Versicherungssumme für den Ablebensfall | ist die garantierte Leistung des Versicherers im Ablebensfall der versicherten Person – siehe Leistungseinschränkung in den ersten 3 Jahren ab Versicherungsbeginn unter § 1. |
| Versicherungsjahr | ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bzw. einem Jahrestag des Versicherungsbeginns bis zum nächsten Jahrestag. |
| Tarif/“Geschäftsplan“ | Ist eine detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischer Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (die Versicherungsprämie) zu berechnen sind. Der Tarif unterliegt der Kontrolle und Aufsicht der Finanzmarktaufsicht. |
| Deckungskapital | Das Deckungskapital (wird auch Deckungsrückstellung genannt) in der klassischen Lebensversicherung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Kostenbeiträge für Abschlusskosten, Verwaltungskosten, Steuern und Übernahme des Ablebensrisikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten. |
| Gewinnbeteiligung | ist die Summe Ihrem Versicherungsvertrag zugewiesener Überschüsse, die die garantierten Versicherungsleistungen im Er-, Ablebens- und Rückkauffall erhöht. |
| Rückkaufswert | ist die Leistung des Versicherers, wenn der Versicherungsvertrag vor dem Ende der vereinbarten Laufzeit gekündigt ("rückgekauft") wird. Der Rückkaufswert entspricht dem Deckungskapital vermindert um den Abzug gem. § 176 Abs. 4 VersVG in vereinbarter Höhe. Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird §176 Abs. 5 VersVG berücksichtigt. |
| Sterbetafel | Aufstellung von Werten für die Ablebenswahrscheinlichkeit, geordnet nach Geschlecht und Lebensalter, entwickelt aus statistischen Daten (z.B. Österreichische Volkszählung 2001). Basierend auf dieser Statistik wurde aufgrund des aktuellen Geschlechterverhältnis der versicherten Personen im Versicherungsbestand geschlechtsunabhängige Werte ermittelt um geschlechtsunabhängige Prämien zu gewährleisten. |
| Begriff des Unfalles | Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig den Tod ("Ableben") oder eine |

Gesundheitsschädigung erleidet. Der Tod und eine Gesundheitsschädigung, die die versicherte Person durch ein Unfallereignis bei rechtmäßiger Abwehr einer gegenwärtigen oder unmittelbar drohenden Gefährdung eigenen oder fremden Lebens, eigener oder fremder Gesundheit, Freiheit oder Eigentums erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten. Als Unfall gelten auch folgende unfreiwillig erlittene Ereignisse:

Ertrinken, Verbrennungen, Verbrühungen, Einwirken von Blitzschlag oder elektrischem Strom, Einatmen von Gasen oder Dämpfen, Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen, es sei denn, dass diese Einwirkungen allmählich erfolgen, Infektionen durch Tierstiche und Tierbisse, Kinderlähmung und durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis sowie Wundstarrkrampf, Verrenkungen von Gliedern, Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen.

Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten nicht als Unfallfolgen.

Ableben infolge eines Unfalls liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein Unfallereignis unfreiwillig und unmittelbar den Tod erleidet. Im Fall einer von der versicherten Person durch ein Unfallereignis bzw. gegebenenfalls Verkehrsunfallereignis erlittenen Gesundheitsschädigung liegt Ableben infolge eines Unfalls bzw. gegebenenfalls Verkehrsunfalls auch dann vor, wenn diese Gesundheitsschädigung binnen einem Jahr nach dem Unfallereignis bzw. gegebenenfalls Verkehrsunfallereignis ursächlich zum Tod der versicherten Person führt.

Im Folgenden beziehen sich „Sie“ und „Ihr“ auf den Versicherungsnehmer, „wir“, „uns“ und „unser“ auf die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft.

Inhalt

§1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

- 1.1 Bei Ableben der versicherten Person leisten wir die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung. Die Leistung im Ablebensfall der versicherten Person wird auf die einbezahlten Prämien abzüglich Versicherungssteuer und Prämienanteile für Zusatzversicherungen eingeschränkt, wenn die versicherte Person in den ersten drei Jahren ab Versicherungsbeginn ablebt. Die Leistungseinschränkung entfällt, wenn die versicherte Person durch Unfall ablebt.

Da Sie einen Vertrag mit lebenslanger Versicherungsdauer abgeschlossen haben stellen wir Ihnen die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme in der dem Antrag sowie in der der Polizze integrierten Tabelle bis zum 85. Lebensjahr dar. Bei unverändertem Verlauf dieses Vertrages entspricht die Höhe der für das 85. Lebensjahr geltenden Versicherungssumme für den Ablebensfall auch für die weiteren Lebensjahre bis zum Ableben der versicherten Person zuzüglich der weiteren nach dem 85. Lebensjahr der versicherten Person erworbenen Gewinnbeteiligung.

- 1.2 Die bezugsberechtigte Person hat das Optionsrecht im Versicherungsfall statt einer Einmalzahlung die Leistung als Verrentung zu den dann gültigen Rechnungsgrundlagen zu verlangen.

§2 Pflichten des Versicherungsnehmers

2.a Anzeigepflicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags

- 2a.1 Als Versicherungsnehmer stellen Sie einen Antrag auf Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages.

Darin müssen alle Tatsachen angegeben werden, die für die

Stand1/2023 - Anlage 634 - 4 -

Übernahme des Risikos bedeutend sind.

- 2a.2 Sie sind verpflichtet, den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß 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.

- 2a.3 Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir gemäß §§ 20 ff. und § 163 VersVG innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages von diesem zurücktreten. Wir können den Rücktritt gemäß § 20 VersVG nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären.

Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn

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

Bei arglistiger Täuschung können wir gemäß § 22 VersVG den Vertrag jederzeit anfechten.

Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert abzüglich eventuell offener Prämien.

Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, sodass wir bei Ableben der versicherten Person nur den Rückkaufswert leisten.

- 2a.4 An Ihren Antrag sind Sie gemäß § 1a Abs. 1 VersVG sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.

2.b Prämien, Zahlungsverzug und dessen Folgen

- 2b.5 Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (Jahresprämien) an uns kostenfrei gemäß § 36 Abs. 1 VersVG und rechtzeitig zu bezahlen.

Sie können die Jahresprämien nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten.

- 2b.6 Die erste Prämie wird mit Zustellung der Versicherungsurkunde, nicht aber vor Versicherungsbeginn und Aufforderung zur Prämienzahlung fällig und ist dann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Versicherungsurkunde unter „Folgeprämie“ angegebenen Tag zur Bezahlung fällig.

- 2b.7 Wenn Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig (siehe Pkt. 2.b 6) bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen (siehe dazu auch § 5).

- 2.b 8 Ist die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles und nach Ablauf der in Absatz 2b 6. genannten Frist noch nicht gezahlt, sind wir leistungsfrei; es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne Verschulden verhindert waren.

Sind Sie mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug („Bagatellverzug“) so sind wir nicht leistungsfrei, wenn während des Verzugs der Versicherungsfall eintritt.

- 2b.9 Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von

mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Sind Sie mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug („Bagatelverzugs“) so sind wir nicht leistungsfrei, wenn während des Verzugs der Versicherungsfall eintritt. Jedoch behalten wir uns die Kündigung auch in diesem Fall vor. Im Falle unserer Kündigung vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämiensfreie Versicherungssumme oder er entfällt bei Unterschreitung der Mindestversicherungssumme zur Gänze. Hinsichtlich der Unterschreitung der Mindestversicherungssumme vgl. §§ 8 und 9.

§3 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz bei Ableben der versicherten Person besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

§4 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages in der vereinbarten Form oder durch Zustellung der Versicherungsurkunde erklärt und Sie die erste Prämie rechtzeitig – siehe § 2.b.6 - bezahlt haben. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn sich der Versicherungsfall innerhalb der Zahlungsfrist von zwei Wochen ab Fälligkeit der Zahlung (§§ 2.b.6 und 2.b.9) ereignet und Sie den noch nicht bezahlten aber fälligen Betrag noch innerhalb dieser Zahlungsfrist bezahlen.

§5 Kosten und Gebühren

5.1 Die mit Ihnen vereinbarte Prämie enthält die Versicherungssteuer entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen und die mit dem Abschluss und der Verwaltung Ihrer Versicherung sowie die zur Deckung des Ablebensrisikos verbundenen Kostenbeiträge (vgl. 5.1 a, b und c). Die Prämie fließt nach Abzug der Kostenbeiträge dem Deckungskapital

zu und wird mit dem garantierten Rechnungszins verzinst (die vereinbarte Höhe des Rechnungszinses entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag).

a) Abschlusskosten sind alle mit dem Abschluss einer Versicherung verbundenen Kosten, z.B. die Kosten für Vermittlung, Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften, und ärztlichen Attesten. Der Kostenbeitrag für Abschlusskosten fällt in Höhe des aus der entsprechenden Tabelle in ihrer Versicherungsurkunde ersichtlichen %-Satz der mit Ihnen vereinbarten Nettoprämiensumme (Versicherungsprämie exklusive Versicherungssteuer, exklusive Prämienanteile für Zusatzversicherungen mal Prämienzahlungsdauer) an und wird einmalig zu Beginn Ihres Versicherungsvertrages nach dem so genannten Zillmerverfahren mit den bei uns eingegangenen Prämien verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages, das Deckungskapital und damit auch der Rückkaufswert oder die prämiensfreie Versicherungssumme gering ist. Die für Ihren Vertrag geltenden Rückkaufswerte und prämiensfreien Versicherungssummen entnehmen Sie bitte der entsprechenden Tabelle in Ihrer Versicherungsurkunde.

b) Die jährlichen Verwaltungskosten sind die mit der laufenden Verwaltung einer Versicherung verbundenen Kosten, z.B. die Kosten für Inkasso und Verbuchung der Prämie. Die Höhe der jährlichen Kostenbeiträge entnehmen Sie der entsprechenden Tabelle in Ihrer Versicherungsurkunde. Die Verwaltungskosten werden jährlich zu Beginn jedes Versicherungsjahres verrechnet.

c) Der Kostenbeitrag zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämie) richtet sich nach dem Alter der versicherten Person sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und der Vertragslaufzeit.

Das für die Berechnung relevante Alter wird ermittelt, indem ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet wird, wenn davon am Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres mehr als sechs Monate verfließen sind.

Die Risikoprämie errechnet sich - bedingt durch die ansteigende Ablebenswahrscheinlichkeit - jährlich aus der Differenz der jeweils bei Ableben der versicherten Person versprochenen Leistung und dem Wert des Deckungskapitals, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß dem relevanten Alter und der dem Tarif zugrunde liegenden österreichischen Sterbetafel für Männer und Frauen 2010/2012 Unisex.

Für die Übernahme erhöhter Risiken werden wir Zusatzprämien zur Versicherungsprämie mit Ihnen vereinbaren.

Hinsichtlich der sonstigen Umstände, die für die Übernahme des beantragten Versicherungsschutzes erheblich sind, unterstellen wir ein durchschnittliches Risiko gemäß der für die Kalkulation herangezogenen Sterbetafel. Bei erhöhtem Risiko, insbesondere aus den Gründen

- Gesundheit (wie z.B. Übergewicht, Bluthochdruck, Erkrankungen der Atmungsorgane, der Kreislauforgane, der Harn- und Geschlechtsorgane, der Verdauungsorgane, des Gehirns, der Nerven oder des Gemüts, der Wirbelsäule, der Gelenke oder Muskeln, der Sinnesorgane, Tumore oder Lymphknotenschwellungen, des Stoffwechsels, des Blutes oder infolge eines Unfalls),

- Beruf und Sport (wie z.B. Arbeit mit explosiven / radioaktiven Stoffen, Giften, Arbeiten auf Bauten, Dächern, Gerüsten, in Bergwerken, Gruben, Tunnels und Steinbrüchen. Motorsport, Tauchsport, Bergsteigen, Paragleiten, Drachenfliegen),

können Zusatzprämien oder besondere Bedingungen (z.B. eingeschränkter Versicherungsschutz) vereinbart werden. Falls solche Zusatzprämien mit Ihnen vereinbart werden, weisen wir Sie in Ihrer

Versicherungsurkunde darauf hin.

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

5.3 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach 5.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifs. Aus der angewendeten Sterbetafel und unseren Erfahrungswerten über die mit dem Abschluss und der Verwaltung der Versicherung verbundenen Kosten haben wir unter Anwendung versicherungsmathematischer und betriebswirtschaftlicher Methoden nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften unter Zusammenfassung gleichartiger Risiken den auf Ihre Lebensversicherung von uns angewendeten Tarif entwickelt. Das dem Tarif zu Grunde liegende Formelwerk ist komplex. Kostensätze und Formeln des Tarifs können von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsicht (FMA) jederzeit überprüfbar.

Um Ihnen möglichst Transparenz zu bieten, haben wir für Sie die wichtigsten vertragsindividuellen Werte dieses Tarifs (wie Prämienentwicklung, Leistungen des Versicherers, Rückkaufswerte) auf Basis des garantierten Rechnungszinssatzes sowie einer angenommenen Gewinnbeteiligung in den dem Antrag integrierten Tabellen (siehe Modellrechnungen gemäß Anlage 2 zur Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über die Informationspflichten für die Lebensversicherung 2018 (LV-InfoV 2018) sowie die tabellarische Darstellung der Kosten gemäß Anlage 1 zur Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über die Informationspflichten für die Lebensversicherung 2018 (LV-InfoV 2018)) dargestellt.

5.4 Entsprechend § 2.b 5 haben Sie die vereinbarte Prämie inklusive Versicherungssteuer an Zurich

kostenfrei und rechtzeitig zu entrichten.

Die Zahlungsweise kann je nach beantragter Sparte entweder einmalig, monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich erfolgen.

Bei Erteilung eines Abbuchungsauftrages im Lastschriftverfahren oder einer Einzugsermächtigung wird Ihr Konto zur jeweiligen Fälligkeit belastet. Sie sind verpflichtet, zeitgerecht für eine entsprechende Bedeckung auf Ihrem Konto zu sorgen. Sollte die Zahlung infolge mangelnder Kontodeckung fehlschlagen oder ein unberechtigter Widerruf durch Sie erfolgen oder eine Rückbuchung durch das Kreditinstitut erfolgen, werden wir Ihnen die uns in Rechnung gestellten Kosten des Kreditinstituts (= externer Mehraufwand), sowie ein Entgelt für den Bearbeitungsaufwand bei Zurich (= interner Mehraufwand) verrechnen.

Bei Prämienzahlung mittels Erlagschein wird Ihnen rechtzeitig vor Fälligkeit der Prämie eine Zahlungsaufforderung mit einem, bei Zahlungsaufforderung für mehrere Fälligkeiten einer entsprechenden Anzahl von Erlagschein(en) zugesandt. Die Einzahlung von Erlagscheinen ist bis zum Eintritt der Fälligkeit zu veranlassen.

5.5 Die Gebühren für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen (§ 41b VersVG) entnehmen Sie bitte den „Informationen über Kosten und Gebühren gemäß § 2 Abs 5 LV-InfoV 2018, welche in Ihrem Antrag vorhanden sind. Bei Zahlungsverzug gemäß § 38 VersVG (Erst-prämie bzw. einmalige Prämie) und § 39 VersVG (Folgeprämie) und bei Gläubigerverständigung im Zahlungsverzug gelangen die notwendigen Kosten zweckentsprechender außergerichtlicher Betreibungs- oder Einbringungsmaßnahmen (insbesondere Mahngebühren) zur Verrechnung, soweit diese in einem angemessenen Verhältnis zur betriebenen Forderung stehen. Gebühren werden mit Vorschreibung zur Bezahlung fällig.

§6 Gewinnbeteiligung

Im Wege der Gewinnbeteiligung nehmen Sie an den von uns erzielten Überschüssen teil.

Detaillierte Hinweise entnehmen Sie bitte den Bedingungen für die Gewinnbeteiligung.

§7 Leistungserbringung durch den Versicherer

7.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Übergabe der Versicherungsurkunde verlangen. Bei Verlust einer im Bezugsrecht auf Überbringer lautenden Versicherungsurkunde können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen.

Im Ablebensfall des Versicherten sind uns die zur Feststellung des Versicherungsfalles erforderlichen Nachweise vorzulegen (zumindest eine amtliche Sterbeurkunde sowie ein Nachweis über die Todesursache des Versicherten).

7.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zum Versicherungsfall und Leistungsumfang und nach Vorliegen aller erforderlichen Unterlagen (insbesondere Identitätsnachweise, etc.) ausbezahlt.

7.3 Verlangt der Bezugsberechtigte eine abweichende Form der Erbringung der Versicherungsleistung, können wir diese im Fall der Unzulässigkeit ablehnen. Kommen wir dem Verlangen nach, trägt der Bezugsberechtigte die damit verbundenen Kosten.

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

7.5 Zurich erbringt die Versicherungsleistung ausschließlich an den oder die Bezugsberechtigten (das sind der oder die Versicherungsnehmer oder allfällige davon abweichende Bezugsberechtigte, nicht hingegen Personen, die weder Versicherungsnehmer noch davon abweichende Bezugsberechtigte sind) durch Überweisung auf ein Konto des Bezugsberechtigten bei einem Zahlungsinstitut, das im Rahmen des Zahlungsdienstgesetzes zur Erbringung von Zahlungsdienstleistungen berechtigt ist oder als Teilnehmer eines international anerkannten Zahlungsverkehrssystems (z.B. SWIFT) anerkannt ist. Zahlungen an andere Rechtsträger können wir zurückweisen (siehe § 7a).

§7a Angaben zur Steuerpflicht

7a.1 Sie sind verpflichtet, uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben unverzüglich bekannt zu geben, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen Steuerpflicht bzw. steuerlichen Ansässigkeit(en) oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere

- (i) Name,
- (ii) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
- (iii) Adresse Ihres Wohnsitzes,
- (iv) Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind,
- (v) Steueridentifikationsnummer(n),
- (vi) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland,
- (vii) entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist er verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz, Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen der Eigentümerstruktur (insbesondere Änderungen der beherrschenden Person(en) im Sinne von § 92 GMSG, BGBl. 116/2015 und Art 1 lit. ee des FATCA-Abkommens, BGBl. III Nr. 16/2015) sowie des Status als aktive

oder passive NFE im Sinne von §§ 93-95 GMSG zu informieren.

7a.2 Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Bezugsberechtigten, die die Angaben laut Punkt 7.1 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

7a.3. Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten 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.

7a.4 Die vereinbarten Leistungen aus dem Versicherungsvertrag sind auf der Grundlage der für Lebensversicherungsverträge dieser Art bei Abschluss des Vertrages geltenden Gebühren, Steuern oder sonstigen öffentlichen Abgaben kalkuliert (nachfolgend vereinfacht: Abgaben). Sollten nach Abschluss dieses Vertrages zusätzliche/erhöhte Abgaben eingeführt werden, die den Vertrag betreffen und/oder sich auf ihn auswirken, gilt folgendes:

Beziehen sich die Abgaben auf den Versicherungsbeitrag, sind wir berechtigt, diese zusätzlich in Rechnung zu stellen. Beziehen sich die Abgaben auf das Deckungskapital des Vertrages (bei fondsgebundenen Versicherungen zusätzlich: oder auf Transaktionen innerhalb dieses Deckungskapitals (Käufe, Verkäufe und Umschichtungen von Anlagen)), sind wir berechtigt das Deckungskapital mit den Abgaben zu belasten. Beziehen sich die Abgaben auf die Versicherungsleistung, sind wir berechtigt, diese mit den Abgaben zu belasten. Diese Rechte bestehen nicht, wenn die gesetzlichen Grundlagen, mit denen die jeweilige Abgabe eingeführt wird, dies nicht

erlauben.

§7a.4 Abs. 1 Sätze 3 bis 6 gelten entsprechend, wenn sich durch die Änderung der tatsächlichen Verhältnisse während der Laufzeit des Vertrages, die in der Person des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person – beispielsweise einen Umzug – eintreten, Abgaben ergeben, die bei Abschluss des Vertrages nicht bestanden haben.

§8 Kündigung der Versicherung - Rückkauf

8.1 Sie können Ihren Vertrag

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

Im Fall der unterjährigen Kündigung wird die Prämie des laufenden Versicherungsjahres im Verhältnis Anzahl verstrichene Monate zum Wirksamwerden der Kündigung zur Anzahl der Monate eines Versicherungsjahres abgerechnet (z.B. 5/12 der Jahresprämie).

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

Wird die kapitalbildende Lebensversicherung innerhalb des ersten Jahres des Versicherungsvertrags durch Rückkauf beendet, werden die rechnungsmäßigen einmaligen Abschlusskosten an den Versicherungsnehmer zurückerstattet und der Versicherungsvermittler (Berater) hat keinen Anspruch auf Provision samt Nebengebühren. Eine Beendigung zum Schluss der ersten Versicherungsperiode (siehe auch § 165 Abs. 1 VersVG) ist noch eine Beendigung innerhalb des ersten Jahres.

Bei Rückkauf nach dem ersten Jahr und vor dem Ablauf von 5 Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit wird § 176 Abs. 5 VersVG berücksichtigt. Das heißt, es werden bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnermäßig einmaligen Abschlusskosten höchstens mit einem Anteil berücksichtigt, der dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von fünf Jahren oder der vereinbarten kürzeren Laufzeit entspricht.

Der Rückkaufswert ist der aktuelle Wert des Deckungskapitals Ihres Versicherungsvertrages vermindert um einen Stornoabschlag gemäß § 176 Abs. 4 VersVG. Der Stornoabschlag in Prozent beträgt zwischen 2% bis 10% des Deckungskapitals. Um Ihnen mögliche Transparenz zu bieten, haben wir die absolute Höhe des Stornoabschlages in der dem Antrag integrierten Tabelle dargestellt. Ist das Deckungskapital negativ, erfolgt kein Abschlag. Prämienrückstände werden mit dem Rückkaufswert verrechnet. Die Auswirkungen der Kostenabzüge auf den Rückkaufswert ersehen Sie in der der Versicherungsurkunde integrierten Tabelle.

- 8.3 Eine Fortführung des teilweise rückgekauften Vertrages ist nur möglich, wenn die prämienschuldige Versicherungssumme einen Mindestbetrag von EUR 3.000,- unter Beibehaltung einer Mindestprämie von EUR 420,- bei jährlicher, EUR 210,- bei halbjährlicher, EUR 105,- bei vierteljährlicher und EUR 35,- bei monatlicher Zahlung erreicht. Andernfalls wird ein gänzlicher Rückkauf der Versicherung durchgeführt.
- 8.4 Nach erstmaliger Zuteilung der Ihrem Vertrag zugeteilten Gewinnbeteiligung entsprechend dem zugrunde liegenden Abrechnungsverband für die Gewinnbeteiligung (siehe auch die Bedingungen für die Gewinnbeteiligung) kann während der Vertragslaufzeit die Ihrem Vertrag insgesamt gutgeschriebene Gewinnbeteiligung teilweise oder zur

Gänze entnommen werden. Eine Entnahme (Gewinnabschöpfung) kann ab einem Betrag von EUR 250,- vorgenommen werden. Bei einer Entnahme wird kein Stornoabschlag verrechnet. Die Entnahme der Ihrem Vertrag zugeteilten und bereits gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung führt zu einer Reduktion der Versicherungsleistung.

§9 Prämienfreistellung/ Prämienpause - Risikobrücke

- 9.1 Sie können Ihren Vertrag
- jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres oder
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende,
 - frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres
- schriftlich ganz oder teilweise prämienschuldfrei stellen.
- 9.2 Im Falle der gänzlichen oder teilweisen Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienschuldfreie Versicherungsleistung herab und Sie erhalten eine neue Versicherungsurkunde mit den angepassten Versicherungssummen und eine aktualisierte Rückkaufswerttabelle. Die prämienschuldfreie Versicherungssumme errechnet sich auf Basis des Rückkaufswertes einschließlich des vereinbarten Stornoabschlages (siehe § 8.2) und wird in gleicher Höhe im Ablebensfall der versicherten Person, spätestens im Erlebensfall der versicherten Person fällig. Bei prämienschuldfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Kostenbeiträge für die Deckung der Risikokosten dem Deckungskapital. Die Höhe der jährlichen Verwaltungskosten entnehmen Sie der entsprechenden Tabelle in Ihrer Versicherungsurkunde.
- 9.3 Die prämienschuldfreie Versicherungssumme darf EUR 500,- nicht

unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe § 8.2) ausbezahlt.

- 9.4 Eine Fortführung des teilweise prämienschuldfrei gestellten Vertrages ist nur möglich, wenn die prämienschuldige Versicherungssumme einen Mindestbetrag von EUR 3.000,- unter Beibehaltung einer Mindestprämie von EUR 420,- bei jährlicher, EUR 210,- bei halbjährlicher, EUR 105,- bei vierteljährlicher und EUR 35,- bei monatlicher Zahlung erreicht. Andernfalls wird eine gänzliche Prämienfreistellung durchgeführt. Es gilt § 9.3.
- 9.5 Nach Ablauf einer Wartefrist von einem Versicherungsjahr haben Sie die Möglichkeit - geschlechtsunabhängig - bei Karenz gemäß dem MutterschutzG oder einer vergleichbaren Vorschrift, Arbeitslosigkeit, Präsenz- oder Zivildienst sowie Hausbau jederzeit zum Fälligkeitsstichtag der darauffolgenden Folgeprämie (siehe § 2) eine Prämienpause in Anspruch zu nehmen. Eine Prämienpause ist mit uns schriftlich zu vereinbaren, ein Nachweis über den die Prämienpause begründenden Umstand ist beizubringen. Die Mindestdauer einer Prämienpause beträgt drei Monate, die maximale Dauer 12 Monate. Prämienpausen können über die gesamte Vertragslaufzeit für maximal 24 Monate in Anspruch genommen werden.
- Während einer Prämienpause bleibt der Versicherungsschutz für den Ablebensfall wie unter § 1 beschrieben (siehe auch Leistungseinschränkung innerhalb der ersten 3 Jahre ab Versicherungsbeginn) in voller Höhe aufrecht. Aus allfällig abgeschlossenen Zusatzversicherungen besteht während der Prämienpause kein Versicherungsschutz. Ab Wiederaufnahme der Prämienzahlung für die Zusatzversicherung besteht Versicherungsschutz im ursprünglich vereinbarten Ausmaß.

Vor Inanspruchnahme einer weiteren Prämienpause ist entweder die Differenz der seit Beginn der Prämienpause offenen Versicherungsprämie abzüglich der von Zurich übernommenen und für den Ablebensschutz benötigten Risikoprämie zu bezahlen oder die Prämienzahlung für mindestens eine Folgeprämie fortzusetzen, bevor Sie eine weitere Prämienpause in Anspruch nehmen können.

Die während der Prämienpause für den Ablebensschutz benötigte Risikoprämie und die Verwaltungskosten trägt Zurich.

- 9.6 Nach Ablauf einer Wartefrist von einem Versicherungsjahr haben Sie jederzeit zum Fälligkeitsstichtag der darauffolgenden Folgeprämie (siehe § 2) die Möglichkeit gegen eine einmalige Versicherungsprämie für den Ablebensschutz eine Risikobrücke (temporäre Prämienstundung) zu beantragen. Eine Risikobrücke ist mit uns schriftlich zu vereinbaren. Die Mindestdauer einer Risikobrücke beträgt drei Monate, die maximale Dauer 12 Monate. Risikobrücken können über die gesamte Vertragslaufzeit für maximal 24 Monate in Anspruch genommen werden.

Während einer Risikobrücke bleibt der Versicherungsschutz für den Ablebensfall wie unter § 1 beschrieben (siehe auch Leistungseinschränkung innerhalb der ersten 3 Jahre ab Versicherungsbeginn) in voller Höhe aufrecht. Aus allfällig abgeschlossenen Zusatzversicherungen besteht während der Risikobrücke kein Versicherungsschutz. Ab Wiederaufnahme der Prämienzahlung für die Zusatzversicherung besteht Versicherungsschutz im ursprünglich vereinbarten Ausmaß.

Vor Inanspruchnahme einer weiteren Risikobrücke ist entweder die Differenz der seit Beginn der Risikobrücke offenen Versicherungsprämie abzüglich der

bereits bei Beginn der Risikobrücke fällig gewordenen und von Ihnen bezahlten einmaligen Versicherungsprämie für den Ablebensschutz zu bezahlen oder die Prämienzahlung für mindestens eine Folgeprämie fortzusetzen, bevor Sie eine weitere Risikobrücke in Anspruch nehmen können.

- 9.7 Bei Ableben der versicherten Person während einer Prämienpause bzw. einer Risikobrücke leisten wir den für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungsschutz gemäß § 1 (siehe auch Leistungseinschränkung innerhalb der ersten 3 Jahre ab Versicherungsbeginn) zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnbeteiligung abzüglich der seit Beginn der Prämienpause offenen Versicherungsprämie unter Berücksichtigung der bereits bezahlten einmaligen Risikoprämie.

Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert, berechnet gemäß § 8.2 zum Zeitpunkt des Beginns der Prämienpause bzw. Risikobrücke, zuzüglich Gewinnbeteiligung, die zu Beginn der Prämienpause bzw. Risikobrücke zugeteilt war.

Im Falle der Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages während einer Prämienpause oder Risikobrücke errechnet sich die prämienfreie Versicherungssumme gemäß § 9.2 zum Zeitpunkt des Beginns der Prämienpause bzw. Risikobrücke.

§10 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert liegt deutlich unter der Summe der einbezahlten Prämien und setzt sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Versicherungssteuer, Kosten und Risiko sowie eines etwaigen Abzugs für eine vorzeitige Vertragsbeendigung zusammen. Der Rückkauf und die Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages sind für Sie insbesondere in den ersten Jahren, aber

auch während der Laufzeit jedenfalls mit einem Verlust verbunden.

Bitte beachten Sie, dass der Rückkaufswert nicht der Summe der einbezahlten Prämien entspricht, sondern sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Versicherungssteuer, Kosten und Risiko sowie eines etwaigen Abzugs für eine vorzeitige Vertragsbeendigung errechnet. Ebenso kann eine Prämienfreistellung aufgrund der Deckung der Abschlusskosten und der laufenden Verwaltungskosten mit Verlusten verbunden sein.

Die für Ihren Versicherungsvertrag geltenden Rückkaufswerte und prämienfreien Leistungen entnehmen Sie bitte den entsprechenden vorvertraglichen Informationen in Ihrem Antrag sowie der Tabelle in der Versicherungsurkunde. Über die Laufzeit entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv bis er zu Vertragsende die für den Erlebensfall vereinbarte garantierte Versicherungssumme erreicht.

§11 Vorauszahlung

11.1 Sie können bis maximal zur Höhe des Deckungskapitals Ihres Versicherungsvertrages vermindert um den Stornoabschlag gemäß § 8.2 eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung beantragen. Für diese Vorauszahlung sind Zusatzprämien zu vereinbaren auf die die Bestimmungen des § 2.b anzuwenden sind.

11.2 Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern. Sie können sie jedoch jederzeit zurückbezahlen, andernfalls wird diese im Versicherungsfall mit der Leistung, im Falle des Rückkaufs mit dem Rückkaufswert verrechnet bzw. im Falle der Prämienfreistellung bei Ermittlung der prämienfreien Versicherungssumme berücksichtigt.

§12 Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung

Eine Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf

neben der schriftlichen Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

§13 Erklärungen

Alle Ihre Erklärungen und die der Bezugsberechtigten sind gültig, wenn sie in der vereinbarten Form erfolgen und bei uns eingelangt sind.

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

Sofern die Schriftform die von uns anzuwendende Form der Kommunikation mit Ihnen ist, gilt: Wenn Sie Ihre Anschrift wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen an Ihre letzte uns bekannte Adresse.

Diese Erklärungen sind rechtswirksam, wenn sie mittels eingeschriebenen Briefs erfolgen und sie gelten als Ihnen zugegangen, sobald sie Ihnen ohne diese Änderung der Anschrift bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

§14 Bezugsberechtigung

14.1 Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Bezugsberechtigte erwerben das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns schriftlich angezeigt werden.

14.2 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.

14.3 Ist die Versicherungsurkunde auf den Überbringer (Inhaber) ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass er uns seine Berechtigung gemäß § 4 Abs. 1 VersVG nachweist.

§15 Verjährung

Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem 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 dem Dritten sein Recht nicht bekannt geworden, so verjähren die Ansprüche erst nach zehn Jahren ab Fälligkeit der Leistung.

§16 Vertragsgrundlagen/Geltung der Bedingungen im Versicherungsantrag

16.1 Vertragsgrundlagen für den Versicherungsvertrag sind der Antrag, die Versicherungsurkunde, die vorliegenden Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls die jeweiligen Besonderen Bedingungen, sowie gegebenenfalls Erklärungen zum Gesundheitszustand und ärztliche Untersuchungsbefunde.

16.2 Für Ihren Versicherungsvertrag gelten auch die im Versicherungsantrag festgehaltenen Bedingungen unmittelbar, soweit wir nicht bei Ausstellung der Versicherungsurkunde davon abgewichen sind. Auf Abweichungen ist § 5 VersVG anzuwenden.

§17 Anwendbares Recht

17.1 Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Republik Österreich ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts Anwendung.

17.2 Gegen uns bestehende Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung von Versicherungsagenten zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem die Agenten zur Zeit der Vermittlung Ihre gewerbliche Niederlassung oder, wenn sie eine solche nicht unterhalten, ihren Wohnsitz hatten.

17.3 Versicherungsgeschäfte dürfen ausschließlich im Rahmen von behördlich erteilten Konzessionen abgeschlossen werden. Versicherungskonzessionen gelten in einem territorial eingegrenzten

Bereich (z.B. für Risiken, die in Österreich belegen sind), der Abschluss von Versicherungsgeschäften ohne Konzession ist nicht erlaubt. Bei Abschluss des Versicherungsvertrages hat Zurich geprüft, dass Ihr Versicherungsvertrag kraft der für Zurich bestehenden Konzession abgeschlossen werden darf. Zurich ist nicht verpflichtet, eine Versicherungskonzession zu erwerben, damit ein bestehender Versicherungsvertrag fortgesetzt werden kann, wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person eine der nachstehenden Änderungen herbeiführt:
- Begründung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in einem Land, für welches Zurich keine Versicherungskonzession besitzt; oder
- Annahme einer Staatsbürgerschaft, wenn daraus eine Rechtszuständigkeit der Versicherungsaufsichtsbehörden eines Landes folgt, für welches Zurich keine Versicherungskonzession besitzt; oder
- Änderung der Bankverbindung, die eine Rechtszuständigkeit der Versicherungsaufsichtsbehörde eines Landes begründet, für welches Zurich keine Versicherungskonzession besitzt.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Begründung eines Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in einem anderen Land als im Versicherungsantrag angegeben oder die Annahme einer anderen Staatsbürgerschaft als im Versicherungsantrag angegeben, sofern eine solche durch ihn/sie selbst oder durch die versicherte Person vorgenommen wird, unverzüglich an Zurich zu melden.

Kann der Versicherungsvertrag ohne Entstehen eines unerlaubten Versicherungsbetriebes nicht fortgeführt werden, steht beiden Parteien ein fristloses Kündigungsrecht zu. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsvertrag nur

unter Änderung der Bedingungen fortgeführt werden kann, Zürich eine solche Änderung dem Versicherungsnehmer vorschlägt und der Versicherungsnehmer entweder die Vertragsänderung ablehnt oder die vorgeschlagene Vertragsänderung nicht binnen einem Monat, spätestens jedoch bis zum nächsten vereinbarten Prämienzahlungstermin, zustande

gekommen ist.

Bei Kündigung des Vertrages aus diesen Gründen leisten wir den Wert des Deckungskapitals.

§18 Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Vertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht der

Finanzmarktaufsicht.
Die Aufsichtsbehörde ist die Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5, (www.fma.gv.at).

§19 Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist die Generaldirektion der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft in Wien.