

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER ABLEBENSRIKOVERSICHERUNG UND RISIKOZUSATZVERSICHERUNG (LEBENSVERSICHERUNG)

- § 1. Begriffsbestimmungen
- § 2. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
- § 3. Pflichten des Versicherungsnehmers
- § 4. Umfang des Versicherungsschutzes
- § 5. Beginn des Versicherungsschutzes
- § 6. Kosten und Gebühren
- § 7. Gewinnbeteiligung bei Verträgen mit laufender Prämienzahlung (Prämienbonus)
- § 8. Leistungserbringung durch den Versicherer
- § 9. Kündigung der Versicherung - Rückkaufswert
- § 10. Prämienfreistellung
- § 11. Nachteile einer Kündigung
- § 12. Vorauszahlungen
- § 13. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung
- § 14. Erklärungen
- § 15. Bezugsberechtigung
- § 16. Letztstandspolizze (Was ist bei Verlust der Polizze zu tun?)
- § 17. Verjährung
- § 18. Vertragsgrundlagen
- § 19. Anwendbares Recht
- § 20. Aufsichtsbehörde
- § 21. Erfüllungsort

§ 1. Begriffsbestimmungen

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

Ablebensversicherungen sind Lebensversicherungen, die nur eine Leistung im Ablebensfall der versicherten Person vorsehen. Nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.

Bezugsberechtigter (Begünstigter) ist die Person, die für den Empfang der Leistungen genannt ist.

Deckungsrückstellung Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Versicherungssteuer, der Abschlusskosten, der Prämienanteile für Verwaltungskosten und der Übernahme des Risikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz.
(Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine nicht rückkaufsfähige Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten.)

Gewinnbeteiligung (Prämienbonus) sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die bei Risikoversicherungen die laufenden Prämien reduzieren (Prämienbonus).

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

Versicherer ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group.

Versicherter ist die Person, deren Leben versichert ist.

Versicherungsnehmer ist der Vertragspartner des Versicherers.

Versicherungsprämie ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

Versicherungssumme ist die in der Polizze ausgewiesene und im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Ablebensfall.

§ 2. Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

Die für den jeweils definierten Versicherungsfall zu Ihrem Vertrag vereinbarten garantierten Leistungen entnehmen Sie bitte Ihrer Polizze.

§ 3. Pflichten des Versicherungsnehmers

(1) Sie sind verpflichtet, den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. Wenn das Leben einer anderen Person versichert werden soll, hat auch diese alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

(2) Werden Fragen unrichtig oder unvollständig beantwortet, können wir innerhalb von drei Jahren seit Abschluss, Wiederherstellung oder Änderung des Vertrages zurücktreten. Tritt der Versicherungsfall innerhalb dieser drei Jahre ein, können wir auch noch nach Ablauf dieser Frist zurücktreten. Wir können den Rücktritt nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben erklären. Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn die unrichtige oder unvollständige Beantwortung nicht auf Verschulden beruht, wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.

(3) An Ihren Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.

(4) Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.

(5) Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen. Die Höhe des jeweiligen Zuschlages entnehmen Sie bitte der Polizze.

Wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug geraten, diese also nicht spätestens zum Fälligkeitstag zahlen, werden alle Prämienraten für das zu diesem Zeitpunkt laufende Versicherungsjahr sofort fällig und alle eingehenden Zahlungen auf die älteste Schuld angerechnet. Im Versicherungsfall werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres in Abzug gebracht.

(6) Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

(7) Wenn Sie die **erste oder eine einmalige Prämie** nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.

(8) Wenn Sie eine **Folgeprämie** nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag, mit sofortiger Wirkung oder im Vorhinein zum Ablauf der festgesetzten Frist, kündigen. In diesem Fall entfällt Ihr Versicherungsschutz oder er vermindert sich auf die prämienfreie Versicherungsleistung. Darüber hinaus entfällt Ihr Versicherungsschutz oder er vermindert sich auf die prämienfreie Versicherungsleistung, unabhängig von einer Kündigung, wenn nach Ablauf der gesetzten Frist der Versicherungsfall eintritt und Sie mit der Zahlung der Folgeprämie in Verzug sind, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert waren.

§ 4. Umfang des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

(2) Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages, tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft. Wird uns nachgewiesen, dass der Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.

(3) Wird Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt, besteht für Versicherungsfälle die dadurch verursacht worden sind kein Versicherungsschutz.

(4) Bei Ableben infolge Teilnahme an Aufruhr/Aufstand auf Seiten der Aufrührer/Aufständischen oder als unmittelbare oder mittelbare Folge kriegerischer Ereignisse außerhalb Österreichs, tritt der Vertrag ebenfalls ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.

§ 5. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (§ 3 Abs. 6) bezahlt haben. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Ihr Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, maximal jedoch auf EUR 150.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

ANHANG 712

Seite 3 von 5

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

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

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polize oder der Ablehnung Ihres Antrags, weiters mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polize erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

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

§ 6. Kosten und Gebühren

(1) Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Ihre Prämien beinhalten Abschlusskosten (vgl.(a)), Verwaltungskosten (vgl.(b)) und Kosten zur Deckung des beantragten Risikos (Risikokosten) (vgl. (c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif (siehe § 1).

(a) Abschlusskosten

Die Höhe der Abschlusskosten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Polize unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel" welcher Bestandteil des Vertrages ist.

(b) Verwaltungskosten

An Verwaltungskosten verrechnen wir während der Versicherungsdauer

- bei Ablebensrisikoversicherungen: jährlich 0,10 % der Versicherungssumme und während der Prämienzahlungsdauer 3 % der Prämie und bei einer Versicherungssumme von EUR 1.000,- bis EUR 7.267,- monatlich EUR 0,72 abzüglich Prämienbonus (siehe § 1).
- bei Ablebensrisikoversicherungen mit jährlich linear fallender Versicherungssumme: jährlich 0,05 % der anfänglichen Versicherungssumme und während der Prämienzahlungsdauer 3 % der Prämie.
- bei Ablebensrisikoversicherungen für Raucher/Nichtraucher: während der Prämienzahlungsdauer monatlich EUR 3,63 abzüglich Prämienbonus (siehe § 1).
Für prämienfreie Verträge wird ein an der prämienfreien Versicherungssumme bemessener Verwaltungskostenzuschlag von 0,10 % berechnet.
- bei Risikozusatzversicherungen: jährlich 0,07 % der Versicherungssumme, und während der Prämienzahlungsdauer 3 % der Prämie.

Die Höhe der Verwaltungskosten können Sie ebenfalls dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Polize unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist, entnehmen.

(c) Risikokosten

Die erforderlichen Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos richten sich nach dem Alter und dem Geschlecht des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungsleistung. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der für den Todesfall vereinbarten Versicherungsleistung und der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der für Ihren Vertrag geltenden Sterbetafel. **Die für Ihren Vertrag geltende Sterbetafel ist im Informationsblatt des Antrages bzw. in der Polize unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist, angeführt.**

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport, etc. bzw. für gewünschte Zusatzrisiken werden wir Risikozuschläge bzw. Zusatzprämien zur Versicherungsprämie und/oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

(2) Die in Abs.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sie sind daher in Ihren Prämien enthalten. Bei Prämienfreistellung entnehmen wir die Verwaltungs- und Risikokosten der Deckungsrückstellung.

(3) Wir verrechnen nur solche angemessenen Gebühren, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch Sie veranlasst worden sind.

Das sind insbesondere eine Gebühr für das Ausstellen einer Duplikats- oder Letztstandspolize, zusätzlich gewünschte Dokumentationen, Änderung der Zahlungsweise oder der Veranlagung, nachträgliche Bearbeitung einer Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung oder eine Änderung des Polizzeninhalts.

Diese Gebühr beträgt EUR 20,-, ist wertgesichert und verändert sich ab Juli eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlautebarte Verbraucherpreisindex 2000 bzw. der von der Statistik Austria als Nachfolgeindex verlautebarte Index gegenüber dem 1.1.2007 verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, eine geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebende Gebühr zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonforme Gebühr zu verlangen. Die aktuelle Höhe der Gebühr können Sie jederzeit bei unserer Serviceline erfragen.

Bei Zahlungsverzug sind wir berechtigt, Mahngebühren (max. im Gesamtausmaß EUR 21,- für alle Mahnstufen) zu verrechnen. In der Folge wird ein Rechtsanwaltsbüro mit der Forderungseinziehung beauftragt und dafür bei einem Übergabesaldo bis EUR 145,- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 19,-, bei einem Übergabesaldo bis EUR 500,- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 33,- und darüber EUR 49,- in Rechnung gestellt. Neben diesen Kosten gehen auch sämtliche beim Rechtsanwaltsbüro anfallenden Kosten (lt. Bestimmungen der RATG, Allgemeine Honorarkriterien AHK 2005 in der jeweils gültigen Fassung) zu Lasten der schuldhaft in Zahlungsverzug geratenen Kunden. Die verrechneten Kosten müssen der zweckentsprechenden Rechtsverfolgung dienen.

Darüber hinaus verrechnen wir jene Kosten, die aufgrund zusätzlicher pflichtgemäßer Bearbeitung zu Ihrem Versicherungsvertrag durch einen Dritten auflaufen. Das sind z.B. Gerichtskosten für die Hinterlegung von Versicherungsleistungen, Kosten für die Beglaubigung bzw. Übersetzung von ausländischen Dokumenten und der Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland.

ANHANG 712

Seite 4 von 5

§ 7. Gewinnbeteiligung

- (1) Um die Erbringung der vereinbarten Versicherungsleistung über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die Prämien vorsichtig kalkuliert. Vorsichtige Annahmen werden insbesondere hinsichtlich der Sterblichkeit getroffen. Regelmäßige Überschüsse sind die Folge der vorsichtigen Prämienkalkulation.
- (2) Sie nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt über Gewinn und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind. Der für Ihren Versicherungsvertrag geltende Gewinnverband bzw. Abrechnungsverband ist in Ihrer Polizzae ausgewiesen.
- (3) Ihre Gewinnanteile werden alljährlich am 31. Dezember gutgeschrieben. Der Prämienbonus wird von der zu entrichtenden Prämie sofort abgezogen.
- (4) Für die Höhe des Gewinnanteiles sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Der zukünftige Prämienbonus hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

§ 8. Leistungserbringung durch den Versicherer

- (1) Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizzae verlangen. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizzae können wir die Leistungserbringung von einer gerichtlichen Kraftloserklärung abhängig machen. Im Ablebensfall sind zusätzlich auf Kosten des Bezugsberechtigten eine amtliche Sterbeurkunde und ein Nachweis über die Todesursache des Versicherten vorzulegen. Zusätzlich können wir zur Beurteilung unserer Leistungspflicht weitere ärztliche oder amtliche Nachweise über die Todesursache, sowie über den Beginn und Verlauf der zum Tode geführten Umstände verlangen, oder darüber hinaus erforderliche Erhebungen auf unsere Kosten selbst anstellen.
- (2) Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig.
- (3) Leistungen an ausländische Berechtigte (Bezugsberechtigte) erbringen wir, sobald uns (behördlich) nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für nicht entrichtete Steuern vornehmen dürfen. Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfänger die Gefahr und die Kosten.

§ 9. Kündigung der Versicherung – Rückkaufswert

- (1) Sie können Ihren Vertrag schriftlich kündigen
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung gibt es keinen Rückkaufswert. Diese Verträge treten bei vorzeitiger Kündigung ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.

§ 10. Prämienfreistellung

- (1) Sie können Ihren Vertrag schriftlich prämienfrei stellen:
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Ergibt sich zum Zeitpunkt der Prämienfreistellung eine Deckungsrückstellung (siehe Punkt 1), erfolgt eine Prämienfreistellung des Vertrages mit reduzierter Versicherungssumme. Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungsleistung nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage der Deckungsrückstellung (siehe § 1) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Ergibt sich zum Zeitpunkt der Prämienfreistellung keine Deckungsrückstellung, tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.
- (3) Bei Risikozusatzversicherungen ist eine Prämienfreistellung nicht möglich.

§ 11. Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Bei Kündigung oder Prämienfreistellung verlieren Sie mit Ablauf der Kündigungsfrist den wertvollen Versicherungsschutz.

§ 12. Vorauszahlungen

Eine Vorauszahlung ist nicht möglich.

§ 13. Verpfändung, Abtretung und Vinkulierung

Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie schriftlich erfolgt und uns angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf neben der schriftlichen Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.

§ 14. Erklärungen

- (1) Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind. Unsere Erklärungen erfolgen ebenfalls schriftlich.
- (2) Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.

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

§ 15. Bezugsberechtigung

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

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

(3) Ist die Polizza auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Polizza uns seine Berechtigung nachweist. Mit Ausstellung einer Letztstandspolizza verlieren alle zuvor für diesen Vertrag ausgestellten Polizen ihre Gültigkeit.

§ 16. Letztstandspolizza (Was ist bei Verlust der Polizza zu tun?)

(1) Wenn Sie den Verlust der Polizza schriftlich anzeigen, werden wir Ihnen eine Letztstandspolizza ausstellen.

(2) Wir können verlangen, dass eine auf den Überbringer (Inhaber) lautende Polizza gerichtlich für kraftlos erklärt wird.

§ 17. Verjährung

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

§ 18. Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Polizza samt Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif (siehe § 1), die vorliegenden Versicherungsbedingungen sowie allfällige für Ihren Vertrag geltende Besondere Versicherungsbedingungen.

§ 19. Anwendbares Recht

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

§ 20. Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif (siehe § 1) unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), A-1020 Wien, Praterstraße 23. Die Rechnungsgrundlagen für den jeweiligen Tarif (siehe § 1) wurden der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelt und sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen Ihres Vertrages. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.

§ 21. Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist unsere Generaldirektion in Wien.