

Allgemeine Versicherungsbedingungen

der Kapitalsversicherung auf den Todesfall mit Gewinnbeteiligung (Lebensversicherung)

§ 1. Allgemeines

(1) Wer eine Lebensversicherung eingehen will, hat einen schriftlichen Versicherungsantrag zu stellen und alles wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben, was für die Gefahr, welche der Versicherer übernehmen soll, erheblich ist (s. § 8). An diesen Antrag ist der Antragsteller sechs Wochen lang gebunden; die Frist beginnt mit dem Tage der vertrauensärztlichen Untersuchung oder, falls eine solche nicht stattfinden soll, mit dem Tage der Antragstellung. Tritt zwischen der Antragstellung und der Annahme des Antrages eine Erhöhung der Gefahr ein, so hat der Versicherungsnehmer, sobald er von der Gefahrenerhöhung Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen. Als Erhöhung der Gefahr gilt insbesondere eine erhebliche Erkrankung oder Verletzung der zu versichernden Person.

(2) Versicherungsnehmer ist, wer die Versicherung beantragt hat, Versicherter der, auf dessen Leben die Versicherung abgeschlossen ist.

(3) Bei Ablehnung eines Antrages ist der Versicherer zur Angabe von Gründen nicht verpflichtet. Alle Antragspapiere werden Eigentum des Versicherers.

(4) Über den Versicherungsvertrag stellt der Versicherer einen Versicherungsschein aus.

(5) Soweit in diesen Bedingungen nicht Abweichendes vereinbart ist, gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

§ 2. Beginn des Versicherungsschutzes

(1) Der Versicherungsnehmer hat unverzüglich, nachdem ihm die Annahme seines Antrages angezeigt worden ist, gegen Aushändigung des Versicherungsscheines den Einlösungsbetrag nebst Ausfertigungsgebühr (siehe § 16, Absatz 2) und die etwaigen öffentlichen Abgaben zu bezahlen. Mit Eingang dieser Zahlung, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt des Beginnes der Versicherung, beginnt die Leistungspflicht des Versicherers. Sie tritt nicht ein, wenn der zu Versichernde in dem für den Beginn der Leistungspflicht maßgebenden Zeitpunkt nicht mehr lebt.

(2) Wenn der Einlösungsbetrag, die Gebühren und öffentlichen Abgaben nicht rechtzeitig gezahlt werden, kann der Versicherer auch bei Vereinbarung der Jahresbeitragszahlung in Teilbeträgen den Jahresbeitrag, bei Vereinbarung einer einmaligen Beitragszahlung den entsprechenden Jahresbeitrag nebst Gebühren und öffentlichen Abgaben sofort einfordern; er kann auch, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, vom Verträge zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer seinen Anspruch nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage des Einlösungsbetrages an gerichtlich geltend gemacht hat. Bei Rücktritt steht ihm die doppelte Ausfertigungsgebühr zu.

§ 3. Beiträge

(1) Die Höhe der Beiträge bemißt sich nach den Tarifen des Versicherers unter Berücksichtigung des Alters des Versicherten. Dabei wird ein begonnenes Lebensjahr als voll gerechnet, wenn davon am Tage, an welchem laut Versicherungsschein das erste Versicherungsjahr beginnt, mehr als sechs Monate verfloßen sind.

(2) Ist das Alter zu niedrig oder zu hoch angegeben, so wird die Versicherungssumme entsprechend dem Beitragsunterschied herabgesetzt oder erhöht.

(3) Der Versicherer kann die Versicherung einer Person, die einer erhöhten Sterblichkeitsgefahr ausgesetzt ist, von der Zahlung eines erhöhten Beitrages oder von sonstigen besonderen Bedingungen abhängig machen.

(4) Die Beiträge sind einmalige oder Jahresbeiträge. Jahresbeiträge werden zu Beginn jedes Versicherungsjahres fällig; sie können mit Zustimmung des Versicherers gegen ein Aufgeld auch in Teilbeträgen gezahlt werden. Sind bei Eintritt des Versicherungsfalles Teilbeträge des laufenden Jahresbeitrages noch nicht gezahlt, so werden sie von der Leistung des Versicherers abgezogen. Die Zahlungsweise kann nur mit Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden.

(5) Alle nach Beginn der Versicherung zu entrichtenden Beiträge (Folgebeiträge) sind innerhalb eines Monats, monatliche Teilbeträge innerhalb zweier Wochen vom Fälligkeitstage an, kostenfrei an den Versicherer oder denjenigen seiner Vertreter zu zahlen, der sich im Besitz der mit der Unterschrift des Vorstandes versehenen Beitragsrechnung befindet. Jede Verlängerung der Zahlungsfrist ohne schriftliche Einwilligung des Vorstandes des Versicherers ist für diesen unverbindlich.

§ 4. Zahlungsverzug

(1) Wird ein Folgebeitrag oder werden die dafür geschuldeten Zinsen, Kosten und öffentlichen

Abgaben nicht rechtzeitig gezahlt, so fordert der Versicherer den Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die Rechtsfolgen weiterer Säumnis schriftlich auf, den rückständigen Beitrag samt Verzugszinsen und einer Mahngebühr (siehe § 16, Abs. 2) innerhalb einer Nachfrist von zwei Wochen unmittelbar an den Versicherer zu zahlen.

(2) Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Nachfrist im Verzug, so treten folgende Wirkungen ein:

a) Ist der Beitrag noch nicht für einen Zeitraum von drei Jahren bzw. noch nicht bis zum Ende des Versicherungsvierteljahres, in dem ein Zehntel der vereinbarten Beitragszahlungsdauer abgelaufen ist, gezahlt, so ist der Versicherer im Versicherungsfall von der Verpflichtung zur Leistung frei. Er kann außerdem das Versicherungsverhältnis fristlos kündigen. In jedem Fall kann der Versicherer die rückständigen Beiträge einschließlich derjenigen des zur Zeit der Mahnung laufenden Versicherungsjahres, höchstens aber den Betrag eines Jahresbeitrages nebst Zinsen und Kosten verlangen.

b) Ist der Beitrag für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren bzw. mindestens bis zum Ende des Versicherungsvierteljahres, in dem ein Zehntel der vereinbarten Beitragszahlungsdauer abgelaufen ist, gezahlt, so kann der Versicherer die Versicherung ebenfalls fristlos kündigen. Durch die Kündigung wandelt sich die Versicherung mit sofortiger Wirkung in eine beitragsfreie gemäß § 5 um. Stirbt der Versicherte, solange der Versicherungsnehmer im Verzug ist, aber vor der Kündigung, so braucht der Versicherer nur das zu leisten, was er im Falle einer Kündigung auf den Todestag zu leisten gehabt hätte.

(3) Die Kündigung kann mit der Setzung der Nachfrist verbunden werden.

(4) Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls Mahnung und Kündigung verbunden wurden, innerhalb eines Monats nach Ablauf der Nachfrist sämtliche Rückstände nebst Zinsen und Kosten unmittelbar an den Versicherer zahlt, und der Versicherte beim Eingang der Zahlung noch lebt. Auch nach Ablauf der vorstehenden Frist kann unter denselben Voraussetzungen und mit denselben Wirkungen die Zahlung der Rückstände nebst Zinsen und Kosten insoweit nachgeholt werden, als noch nicht sechs Monate seit dem Fälligkeitstag des erstmals unbezahlten Beitrages verstrichen sind.

§ 5. Beitragsfreie Versicherung

(1) Ist der Beitrag für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren bzw. mindestens bis zum Ende des Versicherungsvierteljahres, in dem ein Zehntel der vereinbarten Beitragszahlungsdauer abgelaufen ist, gezahlt, so kann der Versicherungsnehmer jederzeit auf den Schluß des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von drei Monaten auf den Monatsschluß verlangen, daß die Versicherung ganz oder teilweise in eine beitragsfreie umgewandelt wird.

(2) Der Antrag ist schriftlich unmittelbar bei dem Versicherer zu stellen; dabei sind der Versicherungsschein und der Nachweis der letzten Beitragszahlung vorzulegen. Die Berechnung der beitragsfreien Versicherungssumme erfolgt nach versicherungstechnischen Grundsätzen, die der Aufsichtsbehörde gegenüber festgelegt sind und ohne deren Zustimmung nicht geändert werden dürfen.

(3) Die bei der Umwandlung sich ergebende beitragsfreie Versicherungssumme muß mindestens S 1.000.- betragen, andernfalls erfolgt Rückkauf nach § 6. Teilumwandlung ist nur zulässig, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nicht unter S 5.000.- sinkt.

§ 6. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers, Rückkauf

(1) Der Versicherungsnehmer kann die Versicherung jederzeit auf den Schluß des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von drei Monaten auf den Monatsschluß, frühestens auf den Schluß des ersten Versicherungsjahres, ganz oder teilweise kündigen. Bei Teilkündigung darf die verbleibende Summe nicht unter S 5.000.- sinken.

(2) Die Kündigung ist schriftlich unmittelbar an den Versicherer zu richten; Versicherungsschein und Nachweis der letzten Beitragszahlung sind mit einzureichen.

(3) Sind Beiträge für mindestens 3 Jahre bzw. mindestens bis zum Ende des Versicherungsvierteljahres, in dem ein Zehntel der vereinbarten Beitragszahlungsdauer abgelaufen ist, gezahlt, so wird auf die gekündigte Versicherung Rückkauf gewährt. Der Rückkaufswert wird nach versicherungstechnischen Grundsätzen berechnet, die der Aufsichtsbehörde gegenüber festgelegt sind und ohne deren Zustimmung nicht geändert werden dürfen.

§ 7. Vorauszahlung

(1) Bis zur Höhe des nach § 6 bei Kündigung zu gewährenden Rückkaufswertes kann von dem Versicherer Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung gewährt werden, wodurch sich alle Verpflichtungen des Versicherers um den im voraus gezahlten Betrag verringern. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung einer Vorauszahlung besteht nicht.

(2) Von dem Tage ab, an dem die Vorauszahlung geleistet wird, ist außer dem laufenden Beitrag ein nicht gewinnberechtigter Zusatzbeitrag zu zahlen, der jeweils so viele Hundertteile der Vorauszahlung beträgt, wie der Aufsichtsbehörde gegenüber festgelegt ist. Außerdem ist dem Versicherer bei Anweisung der Vorauszahlung eine einmalige Gebühr (siehe § 16, Abs. 2) zu entrichten. Auf den Zusatzbeitrag kommen die Bestimmungen der §§ 3 und 4 für die Zahlung laufender Beiträge sinngemäß zur Anwendung.

(3) Kündigt der Versicherer wegen Nichtzahlung der Zusatzbeiträge, so erlischt derjenige Teil der Versicherung, dessen Rückkaufswert der gewährten Vorauszahlung nebst Rückständen an Zusatzbeiträgen, Zinsen und Kosten gleichkommt.

(4) Der Versicherungsnehmer hat das Recht, zu jedem Beitragsfälligkeitstag den im voraus empfangenen Betrag wieder an den Versicherer zurückzuzahlen, und zwar auch in Teilbeträgen, jedoch nicht unter S 100.-. Die etwa über den Beitragsfälligkeitstag hinaus entrichteten Zusatzbeiträge werden rückvergütet.

§ 8. Verletzung der Anzeigepflicht

(1) Hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherte bei Abschluß, Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung einen ihm bekannten Umstand, der für die Übernahme der Gefahr erheblich ist, verschwiegen oder falsch angegeben, so ist der Versicherer berechtigt, innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat, von dem Verträge zurückzutreten. Als erheblich gelten im Zweifel alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat. Waren die Gefahrenumstände an Hand schriftlicher, von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

(2) Rücktritt ist ausgeschlossen:

- a) wenn der Versicherer den verschwiegenen Umstand kannte; Kenntnis eines Vermittlers der Versicherung steht der Kenntnis des Versicherers nicht gleich;
- b) wenn weder den Versicherungsnehmer noch den Versicherten ein Verschulden trifft;
- c) wenn der Versicherte gestorben ist und der verschwiegene oder falsch angegebene Umstand keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat;
- d) wenn seit Abschluß, Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung drei Jahre verstrichen sind.
Daß einer dieser Umstände vorliegt, hat derjenige zu beweisen, der die Berechtigung des Rücktrittes bestreitet.

(3) Das Recht des Versicherers, die Versicherung wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

(4) Bei Rücktritt oder Anfechtung hat der Versicherer lediglich Rückkauf nach § 6, Absatz 3, zu gewähren. Der Beitrag gebührt ihm in diesen Fällen nur bis zum Schluß des Versicherungsmonats, in dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von den Anfechtungsgründen Kenntnis erlangt hat.

§ 9. Deckung von Sondergefahren

(1) Wird die Republik Österreich in einen Krieg verwickelt, so wird die Versicherungsaufsichtsbehörde bestimmen, in welchem Umfang und unter welchen Bedingungen die Haftung des Versicherers auch auf Todesfälle erstreckt wird, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kampfhandlungen oder anderen kriegerischen Ereignissen stehen.

(2) Der Versicherer haftet nicht, wenn das Ableben des Versicherten in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit seiner Teilnahme

- a) an Kampfhandlungen oder anderen kriegerischen Unternehmungen, solange die Republik Österreich nicht in einen Krieg verwickelt ist, oder
- b) an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen oder, sofern es nicht im Inland in Ausübung einer Berufspflicht oder öffentlichen Dienstpflicht geschieht, an der Bekämpfung oder Unterdrückung von Aufruhr, Aufstand oder Unruhen erfolgt.

(3) Der Versicherer trägt die volle Haftung aus der Versicherung für den Fall, daß das Ableben des Versicherten erfolgt

- a) als Fluggast eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor-, Strahl-, Segelflugzeuges oder Hubschraubers (Personenbeförderung),
- b) als ziviler Fluggast eines zur Personenbeförderung eingesetzten Militärflugzeuges oder -hubschraubers,
- c) als Mitglied der Besatzung eines zum zivilen Luftverkehr zugelassenen Motor-, Strahl- oder Segelflugzeuges, wenn der Versicherte die behördlich vorgeschriebenen Genehmigungen für die von ihm ausgeübten Tätigkeiten besitzt,
- d) in Zusammenhang mit einem Fallschirmabsprung, der zur Rettung des eigenen Lebens ausgeführt wird.

Ist das Ableben des Versicherten infolge Benützung eines Fluggerätes anderer Art (z. B. Hängegleiter, Sportfallschirmspringen) oder in anderer Eigenschaft (z. B. Fluglehrer, -schüler, Hubschrauberpilot, Probe-, Werkstatt-, Agrar-, Kunst-, Wettbewerbs-, Test-, Militärflüge) eingetreten, haftet der Versicherer nur auf Grund einer besonderen Vereinbarung. Für jegliche Fluggefahr haftet der Versicherer nur nach Maßgabe der Bestimmungen der Absätze (1) und (2).

(4) Bei Ableben des Versicherten infolge Teilnahme an Wettfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug oder bei Fahrten, die zur Vorbereitung solcher Wettfahrten (Training) vorgenommen werden, ist, sofern nichts anderes vereinbart wurde, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

(5) Soweit die Haftung nach den Bestimmungen der Absätze (1) bis (4) ausgeschlossen ist, gelangt an Stelle der Versicherungssumme nur die auf die Versicherung entfallende geschäftsplanmäßige Deckungsrücklage zur Auszahlung.

(6) Die Haftung des Versicherers umfaßt vorbehaltlich der in den Absätzen (3) und (4) (Fluggefahr, Wettfahrten) festgesetzten Bestimmungen während der ganzen Versicherungsdauer, ohne daß eine Anzeige zu erstatten oder eine Zuschlagsprämie zu bezahlen wäre, auch jede für das Leben der versicherten Personen aus einem etwaigen Wechsel ihrer Lebensverhältnisse sich ergebende Gefahrenerhöhung.

Insbesondere ist die Gefahrenerhöhung infolge einer Änderung des Berufes oder der Beschäftigung, infolge einer Reise oder eines dauernden oder zeitweisen Aufenthaltes in irgendwelchen Teilen der Erde in die Versicherung eingeschlossen.

§ 10. Selbstmord

(1) Hat der Versicherte Selbstmord begangen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist oder daß der Versicherungsvertrag im Zeitpunkt des Selbstmordes - vom Tage des Beginnens des Versicherungsschutzes (§ 2) an gerechnet - schon drei Jahre ununterbrochen in Kraft gewesen ist.

(2) Soweit die Haftung nach der Bestimmung des Absatzes (1) ausgeschlossen ist, gelangt an Stelle der Versicherungssumme nur die auf die Versicherung entfallende geschäftsplanmäßige Deckungsrücklage zur Auszahlung.

§ 11. Leistung des Versicherers

(1) Wer eine Leistung aus dem Versicherungsverhältnis verlangt, hat vorzulegen:

- a) den Versicherungsschein und den Nachweis der letzten Beitragszahlung;
- b) ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt des Versicherten.

(2) Der Tod des Versicherten ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Außer den obigen Nachweisen sind dann einzureichen:

- a) eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde;
- b) ein ausführliches Zeugnis des Arztes, der den Verstorbenen zuletzt behandelt hat, oder, wenn eine solche Behandlung nicht stattgefunden hat, ein anderes ärztliches oder amtliches Zeugnis. Das Zeugnis muß die Todesursache sowie den Beginn und Verlauf der tödlichen Krankheit des Versicherten oder die näheren Umstände des Todes angeben.

(3) Der Versicherer kann etwa notwendige weitere Nachweisungen verlangen oder selbst Erhebungen anstellen. Die Erhebungen dürfen sich jedoch nur auf die Zeit vor der Antragstellung, die nächsten 3 Jahre nach der Antragstellung und das Jahr vor dem Tod erstrecken. Der Versicherer kann für die erforderlichen Nachweise und die Empfangsbescheinigung über die Leistung des Versicherers beglaubigte Unterschrift fordern.

(4) Die durch die vorstehenden Bestimmungen entstehenden Kosten hat der zu tragen, welcher den Anspruch gegen den Versicherer geltend macht. Erhebungen und Nachweisungen, die zur Klärung der Todesursache, des Beginnes und Verlaufes der tödlichen Krankheit des Versicherten und der näheren Umstände des Todes nicht erforderlich waren, gehen zu Lasten des Versicherers.

§ 12. Erfüllung

(1) Erfüllungsort für beide Teile sind die Geschäftsräume des Vorstandes des Versicherers in Linz, Gruberstraße 32.

(2) Leistungen des Versicherers werden auf Antrag dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten übersandt. Die Art der Übermittlung bestimmt der Versicherer.

(3) Die fällige Versicherungssumme ist nach Ablauf eines Monats seit Eingang der sämtlichen in § 11, Absätze 1 und 2, bezeichneten erforderlichen Unterlagen beim Vorstand des Versicherers zu verzinsen.

§ 13. Inhaberklausel

Der Versicherer darf den Inhaber des Versicherungsscheines als berechtigt ansehen, über alle Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage zu verfügen, insbesondere die Leistung des Versicherers in Empfang zu nehmen; er kann aber den Nachweis der Verfügungs- oder Empfangsberechtigung verlangen.

§ 14. Willenserklärung

(1) Eine Willenserklärung, welche der Versicherer in eingeschriebenem Brief an den Versicherungsnehmer unter seiner letzten seinem Vorstand bekannten Anschrift abgesandt hat, gilt als in dem Zeitpunkt zugegangen, in welchem der Versicherungsnehmer im Falle seiner Anwesenheit am Orte der Anschrift von dem Inhalte der Erklärung hätte Kenntnis nehmen können.

(2) Nimmt der Versicherungsnehmer seinen Aufenthalt außerhalb Europas, so hat er dem Versicherer einen Zustellungsbevollmächtigten innerhalb Österreichs zu benennen. Solange ein solcher nicht vorhanden ist, kann der Versicherer nach Absatz 1 Erklärungen an die letzte seinem Vorstand

bekannte Anschrift innerhalb Europas rechtswirksam abgeben.

(3) Alle Willenserklärungen und Anzeigen, die bei Abschluß des Vertrages oder später dem Versicherer gegenüber abgegeben werden, brauchen von ihm nur dann als rechtswirksam angesehen werden, wenn sie dem Vorstand des Versicherers schriftlich zugegangen sind.

§ 15. Rechte dritter Personen

(1) Hat der Versicherungsnehmer eine dritte Person als bezugsberechtigt bezeichnet, so erwirbt diese ein Recht auf die Leistung, falls nichts anderes vereinbart ist, erst mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin kann der Versicherungsnehmer über die Versicherung frei verfügen; er darf die Bezeichnung widerrufen oder ändern. Er kann auch bestimmen, daß der Bezugsberechtigte das Recht auf die Versicherungsleistung sofort erwerben sollte; in diesem Falle ist ein Widerruf oder eine Änderung nur mit Zustimmung des Bezugsberechtigten möglich.

(2) Verpfändungen und Abtretungen der Ansprüche aus der Versicherung sind dem Versicherer gegenüber nur dann wirksam, wenn sie der bisherige Verfügungsberechtigte dem Vorstand schriftlich angezeigt hat. Bei Abtretungen kann statt der Anzeige die Abtretungsurkunde vorgelegt werden.

(3) Der Versicherer kann den Rücktritt oder die Anfechtung des Versicherungsvertrages auch dritten Berechtigten gegenüber geltend machen.

(4) Ist der Versicherungsnehmer im Konkurs oder wird der Versicherungsanspruch mit Arrest belegt oder gepfändet, so können der namentlich bezeichnete Bezugsberechtigte oder, wenn ein solcher nicht oder nicht namentlich bezeichnet ist, der Ehegatte und die Kinder des Versicherungsnehmers mit seiner Zustimmung dem Versicherer anzeigen, daß sie an Stelle des Versicherungsnehmers in den Versicherungsvertrag eintreten. In diesem Falle sind die Forderungen der betreibenden Gläubiger oder der Konkursmasse bis zur Höhe des Rückkaufwertes zu befriedigen. Die Anzeige muß innerhalb eines Monats erfolgen, nachdem der Eintrittsberechtigte von der Pfändung Kenntnis erlangt hat oder der Konkurs eröffnet worden ist.

§ 16. Öffentliche Abgaben und Gebühren

(1) Alle öffentlichen Abgaben, die für die Versicherung erhoben werden, sind dem Versicherer zu erstatten.

(2) Auch ist der Versicherer berechtigt, für besondere Bemühungen, wie Vorauszahlungen, nachträgliche Eintragung oder Änderung von Begünstigungsvermerken, Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Änderungen des Inhaltes des Versicherungsscheines, Ausstellung von Ersatzurkunden usw. neben dem Ersatz der Postgebühren eine Geschäftsgebühr zu erheben und deren Vorauszahlung zu verlangen. Diese Geschäftsgebühr sowie die Ausfertigungsgebühr (§ 2), die Verzugszinsen und Mahngebühren (§ 4) und die Vorauszahlungsgebühr (§ 7) werden in der jeweils von der Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigten Höhe eingehoben. Für Abschriften sind die ortsüblichen Sätze zu bezahlen.

§ 17. Verlust des Versicherungsscheines

(1) Ist ein Versicherungsschein vernichtet oder abhanden gekommen, so stellt der Versicherer auf Antrag eine Ersatzpolizze aus, nachdem entweder die Polizze gerichtlich für kraftlos erklärt oder der Verlust genügend glaubhaft gemacht ist; im letzteren Falle kann der Versicherer verlangen, daß die Polizze in einem oder mehreren von ihm bezeichneten Blättern aufgerufen wird.

(2) Die Kosten hat der Antragsteller zu tragen und auf Verlangen vorzuschließen.

§ 18. Klage, Gerichtsstand, Verjährung

(1) Lehnt der Versicherer eine Leistung ab, so wird er von seiner Verpflichtung frei, wenn nicht der Berechtigte binnen sechs Monaten beim zuständigen Gericht Klage erhebt. Die Frist beginnt zu laufen, sobald der Versicherer die Leistung schriftlich abgelehnt und dabei auf die Rechtsfolgen der Fristversäumnis hingewiesen hat.

(2) Hat ein Versicherungswerber den Vertrag vermittelt, so ist für Klagen, die aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherer erhoben werden, auch das Gericht des Ortes zuständig, wo der Werber zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder in Ermangelung einer solchen seinen Wohnsitz hatte.

(3) Die Ansprüche aus der Versicherung verjähren in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schlusse des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

§ 19. Gewinnbeteiligung

(1) Alle nach vorliegenden Bedingungen mit Gewinnbeteiligung abgeschlossenen Versicherungen bilden den Gewinnverband 1.

(2) Die Feststellung des auf diesen Gewinnverband entfallenden Gewinnes erfolgt auf Grund des vom Bundesministerium für Finanzen, Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplanes. Mindestens 85 % dieses Gewinnes sind der Gewinnrückstellung des Gewinnverbandes zuzuweisen.

(3) Die fälligen Gewinnanteile werden mit dem geschäftsplanmäßig festgelegten Zinsfuß angesammelt und gleichzeitig mit der Versicherungsleistung ausgezahlt.

(4) Die Gewinnanteile der einzelnen Versicherungen mit laufender Beitragszahlung bestehen aus dem Zinsgewinnanteil, dem Zusatzgewinnanteil und dem Schlußgewinnanteil.

a) Der Zinsgewinnanteil ist der Anteil der einzelnen Versicherung an dem durch Veranlagung der Deckungsmittel zu einem höheren als dem Rechnungszinsfuß erzielten Mehrertrag;

b) der Zusatzgewinnanteil ist der Anteil der einzelnen Versicherung an den sonstigen Überschußquellen, insbesondere an der Sterblichkeit;

c) der Schlußgewinnanteil in der Höhe eines Zinsgewinnanteiles ist ein weiterer Zinsgewinnanteil.

(5) a) Der Zinsgewinnanteil wird in Promille der geschäftsplanmäßigen Deckungsrückstellung am Schluß des der Zuteilung vorausgehenden Versicherungsjahres festgesetzt. Die Zuteilung erfolgt jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres, erstmals zu Beginn des dritten Versicherungsjahres. Von da ab wird der Zinsgewinnanteil während der weiteren Bestandsdauer der Versicherung gewährt.

b) Der Zusatzgewinnanteil wird in Promille der Versicherungssumme auf den Todesfall, ohne Berücksichtigung einer allfälligen Zusatzversicherung festgesetzt. Die Zuteilung erfolgt jeweils am Beginn des Versicherungsjahres, erstmals am Beginn des dritten Versicherungsjahres. Der Zusatzgewinnanteil wird solange gewährt, als Beiträge für die Versicherung entrichtet werden. Versicherungen auf den Erlebensfall haben keinen Anspruch auf Zuteilung eines Zusatzgewinnanteiles.

c) Der Schlußgewinnanteil wird am Schluß des letzten Versicherungsjahres für das Erlebenskapital vergütet, falls die Versicherung nicht vorher durch vorzeitige Einstellung der Beitragszahlung gemäß § 5 beitragsfrei gestellt worden ist.

d) Die Gewinnanteilsätze werden im Geschäftsbericht des Versicherers veröffentlicht.

(6) Versicherungen gegen Einmalbeitrag nehmen in der Art am Gewinn teil, daß erstmals zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres ein Zinsgewinnanteil und im Erlebensfall der Schlußgewinnanteil zugeteilt wird.

(7) Eine Abänderung dieser Bedingungen für die Gewinnbeteiligung kann nur mit Genehmigung des Bundesministeriums für Finanzen, Versicherungsaufsichtsbehörde, dann aber auch mit Wirkung für bestehende Versicherungen, vorgenommen werden.

§ 20. Operationskosten

Hat sich der Versicherte zu Heilungszwecken einer Operation unterzogen und sind die Beiträge zu seiner Versicherung laufend bezahlt, dann ist er berechtigt, zur Bestreitung der für die Operation aufgewendeten Kosten, eine zinsfreie Vorauszahlung auf die versicherte Summe zu fordern. Die Höhe der Vorauszahlung beschränkt sich auf die nachgewiesenen Operationskosten, die tatsächlich vom Versicherungsnehmer zu tragen sind (abzüglich Vergütungen privater oder öffentlicher Krankenkassen) und auf die Höhe der beitragsfreien Versicherungssumme im Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Vorauszahlung.

§ 21. Rentenklauseel

Bei Fälligkeit der Versicherungssumme kann an Stelle der Kapitalsabhebung eine lebenslängliche Rente begehrt werden, deren Höhe entsprechend den in diesem Zeitpunkt in Kraft befindlichen Rechnungsgrundlagen und dem Alter des Rentenempfängers bestimmt wird.

Genehmigt zuletzt mit Bescheid des Bundesministeriums für Finanzen vom 04. 12. 1987, GZ 96 9051/11-V/10/87