

Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung

Leistungsbeschreibung und Bedingungen für die Lebensversicherung
Gültig für Ablebensversicherung
(ausgenommen Verträge mit Basis-/Komfortschutz)
Stand 03/2024

SAP 56156



202317990101 11

Unter den Flügeln des Löwen.



Inhaltsverzeichnis

Begriffsbestimmungen	3
Die Bestimmungen im Detail	3
Artikel 1 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?	3
Artikel 2 Wie umfassend ist der Versicherungsschutz?	4
Artikel 3 Wann beginnt der Versicherungsschutz?	4
Artikel 4 Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?	5
Artikel 5 Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?	5
Artikel 6 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?	5
Artikel 7 Wer erhält die Versicherungsleistung?	5
Artikel 8 Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?	5
Artikel 9 Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?	5
Artikel 10 Welches Recht ist auf den Vertrag anzuwenden?	6
Artikel 11 Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?	6
Artikel 12 Wo ist der Erfüllungsort der Versicherungsleistung?	6
Artikel 13 Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?	6
Artikel 14 Wie werden Kosten und Gebühren verrechnet?	6
Artikel 15 Welche Regelungen gelten bezüglich Kündigung und Prämienfreistellung?	6
Artikel 16 Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?	7
Artikel 17 Welche Bedeutung hat die Gewinnbeteiligungsklausel?	7
Artikel 18 Wie ist die Besteuerung geregelt und wie wirken sich ausländische Vorschriften aus?	7



Begriffsbestimmungen

Die nachfolgenden Begriffsbestimmungen sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen wichtig.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für beiderlei Geschlecht.

Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.
Deckungsrückstellung	Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der einmaligen Abschlusskosten und der Prämienanteile für 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, daher der Name Deckungsrückstellung.
geschriebene Form	bedeutet, dass Erklärungen ohne Unterschrift gültig sind, wenn aus dem Text die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgeht.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt (rückgekauft) wird.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine detaillierte Aufstellung jener, der Finanzmarktaufsicht vorgelegten, Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.
Versicherer	ist die Generali Versicherung AG, 1010 Wien, Landskrongasse 1-3.
Versicherter	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers und Träger der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.
Versicherungssumme	ist die im Rahmen der Versicherungsbedingungen garantierte Leistung des Versicherers im Ablebensfall.

Die Bestimmungen im Detail

Artikel 1

Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

- 1.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig 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.
- 1.2 Werden Fragen schuldhaft 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 vom Vertrag jedoch nicht zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben bzw. vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte.
- 1.3 Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert.
- 1.4 An den Antrag ist der Antragsteller sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.
- 1.5 Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort wechselt, muss dieser uns die neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an die letzte uns bekannte Adresse. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort außerhalb Europas nimmt, muss er uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an ihn entgegenzunehmen.
- 1.6 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien (einmalige oder laufende Prämien) an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
- 1.7 Laufende Prämien sind Jahresprämien, die zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres fällig werden. Die



Prämien können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen, die im Antrag gesondert vereinbart werden.

- 1.8 Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist dann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb zweier Wochen, jeweils ab dem in der Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
- 1.9 Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder eine einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, außer der Versicherungsnehmer war 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 vom Versicherungsnehmer zu bezahlen.
- 1.10 Wenn der Versicherungsnehmer eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlt, erhält er eine Mahnung. Bezahlte der Versicherungsnehmer den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, außer der Versicherungsnehmer war an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Im Falle unserer Kündigung vermindert sich der Versicherungsschutz auf die prämienfreie Versicherungssumme.

Artikel 2

Wie umfassend ist der Versicherungsschutz?

- 2.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- 2.2 Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir den Geldwert der Deckungsrückstellung.
- Wird uns nachgewiesen, dass Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.
- 2.3 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir den Geldwert der Deckungsrückstellung.
- 2.4 Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen den Geldwert der Deckungsrückstellung.

2.5 Sanktionsklausel:

Ist der Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder der Leistungsempfänger persönlich sanktioniert,

so besteht in diesem Zeitraum kein Versicherungsschutz aus diesem Vertrag. Während der aufrechten Sanktionen erbringt der Versicherer keine Leistungen aus diesem Vertrag. Der Versicherer ist in diesem Fall nicht berechtigt, Prämien für diesen Vertrag zu verrechnen.

Sanktioniert bedeutet, dass der Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder der Leistungsempfänger internationalen Handels-, Finanz- oder Wirtschaftssanktionen aufgrund folgender Regelungen unterliegt:

- Resolutionen der Vereinten Nationen und/oder
- Verordnungen und/oder Beschlüssen der Europäischen Union und/oder
- Gesetzen, Verordnungen oder Bescheiden von Organen der Republik Österreich und/oder
- rechtlichen Vorgaben der Vereinigten Staaten von Amerika und des Vereinigten Königreiches.

Solche internationalen Sanktionen sind insbesondere Embargos, das heißt das Verbot der Ein- oder Ausfuhr von Waren oder der Erbringung von (Finanz-)Dienstleistungen.

Artikel 3

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

- 3.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme des Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze bestätigt haben und der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (Artikel 1.8) bezahlt hat. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.
- 3.2 Der Versicherungsvertrag ist mit vorläufigem Sofortschutz im Ablebensfall ausgestattet.

Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Summen, höchstens auf 110.000 Euro, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist,
- nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- soweit die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse (Artikel 1.2, Artikel 2) vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang des Antrages bei einer unserer Geschäftsstellen, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizze, der Ablehnung des Antrages oder mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist. Sollte der Versicherungsnehmer von seinem Antrag vor Zustellung der Polizze zurücktreten, so erlischt der vorläufige Sofortschutz ebenfalls. Der vorläufige Sofortschutz endet jedoch in jedem Fall sechs Wochen nach Antragstellung.



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

Artikel 4

Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?

- 4.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizza, Identitätsnachweise und, falls von uns angefordert, die Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben zur Steuerverpflicht gemäß Artikel 18.2 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass), verlangen.

Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizza 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.

- 4.2 Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig. Die Auszahlung der Leistung erfolgt erst nach Vorliegen aller nötigen Unterlagen.

Artikel 5

Was gilt bei einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung?

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

Die Leistungsbeschränkungen innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre gemäß Art.1.2 und 2.2 können bei Sicherstellungen zu Gunsten von Kreditinstituten gegen Zahlung eines einmaligen Zuschlages (= Zuschlag für Unanfechtbarkeit) aufgehoben werden, wenn dies mit uns vereinbart wird.

Artikel 6

Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

- 6.1 Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, des Versicherten und sonstiger Dritter im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bedürfen zu ihrer Gültigkeit der geschriebenen Form. Die Erklärungen und Informationen müssen dem Empfänger zugehen, von ihm dauerhaft aufbewahrt werden können (ausdrucken oder abspeichern, wie etwa bei Fax oder Email, aber nicht SMS-Nachrichten) und aus dem Text muss die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgehen.
- 6.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.

- 6.3 Änderungen der Anschrift des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer bekannt zu geben. Solange der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht bekannt gibt, gelten Zusendungen des Versicherers an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift als dem Versicherungsnehmer zugegangen. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort außerhalb Europas nimmt, muss uns eine Person innerhalb Österreichs benannt werden, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an den Versicherungsnehmer entgegenzunehmen.

Artikel 7

Wer erhält die Versicherungsleistung?

- 7.1 Der Versicherungsnehmer bestimmt, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin kann der Versicherungsnehmer die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns durch Erklärung in geschriebener Form angezeigt werden.
- 7.2 Der Versicherungsnehmer kann 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.
- 7.3 Ist die Polizza auf den Überbringer ausgestellt, können wir verlangen, dass der Überbringer der Polizza uns seine Berechtigung nachweist.

Artikel 8

Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können innerhalb von 3 Jahren ab Fälligkeit der Leistung geltend gemacht werden. Danach ist der Anspruch verjährt. Steht der Anspruch einem anderen als dem Versicherungsnehmer 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 ab Fälligkeit der Leistung.

Artikel 9

Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?

Vertragsgrundlagen sind der Antrag, die Polizza, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die vorliegenden Versicherungsbedingungen.



Artikel 10

Welches Recht ist auf den Vertrag anzuwenden?

Dieser Vertrag unterliegt ausschließlich österreichischem Recht, auch wenn der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt. Steuerliche Bestimmungen des Staates der persönlichen Steuerpflicht des Versicherungsnehmers oder Leistungsberechtigten bleiben davon unberührt (siehe Artikel 18).

Artikel 11

Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?

- 11.1 Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsicht (FMA), 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz-5.
- 11.2 Beschwerdestellen:
- Versicherer: online-Formular unter [generali.at/service/lob- und-beschwerde](https://www.generali.at/service/lob-und-beschwerde) oder per Post an Generali Versicherung AG, Beschwerdemanager, 1010 Wien, Landskronergasse 1-3.
 - Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Informations- und Beschwerdestelle, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, online-Formular unter <https://www.vvo.at>.
 - Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Abteilung III/3 Stubenring 1, 1010 Wien, +43/1/71100/862501 oder 862504 (versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at).
- 11.3 Im Falle von Streitigkeiten hat der Konsument zusätzlich die Möglichkeit, sich an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte (www.verbraucherschlichtung.at) zu wenden. Die Teilnahme des Versicherers am Schlichtungsverfahren ist nicht verpflichtend.
- 11.4 Der Versicherungsnehmer hat auch das Recht, den Rechtsweg zu beschreiten.

Artikel 12

Wo ist der Erfüllungsort der Versicherungsleistung?

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist der Sitz des Versicherungsunternehmens.

Artikel 13

Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?

Bei Ableben des Versicherten leisten wir die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme.

Artikel 14

Wie werden Kosten und Gebühren verrechnet?

- 14.1 Die Prämie beinhaltet die Versicherungssteuer entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen sowie Abschlusskosten, Verwaltungskosten sowie die Risikoprämie zur Deckung des Ablebensrisikos entsprechend dem vereinbarten Tarif. Diese Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation der Prämien.
- 14.2 Bestimmte Leistungen sind in der Prämie nicht enthalten. Für diese durch den Versicherungsnehmer veranlassten Mehraufwendungen (siehe Artikel 14.2.1 und 14.2.2) verrechnen wir angemessene Gebühren. Die zum jeweiligen Durchführungstermin gültigen Gebühren für diese Mehraufwendungen können bei uns erfragt, unserer Homepage www.generali.at entnommen oder auf Wunsch zugesandt werden.
- 14.2.1 Mit dem Prämieninkasso verbundene Mehraufwendungen sind beispielsweise:
- Mahnung
 - Verständigung des Sicherstellungsgläubigers von der Mahnung
 - Rückläufer im Einzugsermächtigungsverfahren
- 14.2.2 Durch den Versicherungsnehmer veranlasste Mehraufwendungen im Rahmen der Vertragsführung sind beispielsweise:
- Ausstellen einer Duplikatspolizze
 - Abschriften der Versicherungsurkunde
 - Änderung der Zahlungsweise
 - Bearbeitung einer Sicherstellung (Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung)
 - umfangreiche Vertragsbeurteilungen
- 14.2.3 Der Versicherer ist berechtigt, geringere als die festgelegten Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die vollen Gebühren zu verlangen.

Artikel 15

Welche Regelungen gelten bezüglich Kündigung und Prämienfreistellung?

- 15.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag durch Erklärung in geschriebener Form kündigen oder 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.
- 15.2 Im Falle der Kündigung des Versicherungsvertrages und Prämienfreistellung bei Versicherungsdauern von weniger als 10 Jahren erlischt die Versicherung ohne weitere Leistung. Dies gilt nicht bei Versicherungsverträgen gegen Einmalprämie sowie Versicherungsverträge mit Gewinnbeteiligung.

Bei Prämienfreistellung setzen wir die Versicherungssumme nach den



geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienfreie Versicherungsleistung herab. Bei Versicherungsverträgen ohne Gewinnbeteiligung ermittelt sich der prämienfreie Wert aus dem jeweils aktuellen Wert der Deckungsrückstellung des Versicherungsvertrages vermindert um einen Stornoabzug. Dieser Abzug beträgt 2 % der Deckungsrückstellung, bei Versicherungsverträgen mit fallender Versicherungssumme max. 10 % der Deckungsrückstellung.

Bei Versicherungsverträgen mit Gewinnbeteiligung ermittelt sich der prämienfreie Wert aus dem jeweils aktuellen Wert der Deckungsrückstellung des Versicherungsvertrages unter pauschaler Berücksichtigung der Gewinnbeteiligung.

Die prämienfreien Werte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind aus der in der Polizza enthaltenen Tabelle für prämienfreie Versicherungssummen ersichtlich. Die Versicherungssumme darf EUR 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls erlischt der Vertrag.

- 15.3 Im Falle einer Prämienfreistellung erhält der Versicherungsnehmer eine neue Polizza mit den angepassten Versicherungssummen.

Artikel 16

Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?

Im Wege der Gewinnbeteiligung nimmt der Versicherungsnehmer an den von uns erzielten Überschüssen teil. Der Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und gutgeschrieben. Die Details sind in Artikel 17 dargestellt.

Artikel 17

Welche Bedeutung hat die Gewinnbeteiligungsklausel?

Bei gewinnbeteiligten Ablebensversicherungen ergibt sich die Gewinnbeteiligung aus der Sterblichkeit sowie sonstigen Gewinnquellen und wird direkt mit der vorgeschriebenen Prämie verrechnet.

Artikel 18

Wie ist die Besteuerung geregelt und wie wirken sich ausländische Vorschriften aus?

- 18.1 Sämtliche Berechnungen und Darstellungen in unseren Unterlagen für den Versicherungsvertrag beruhen auf der Steuergesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis der Steuerbehörden zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses; eine künftige Änderung dieser steuerlichen Rahmenbedingungen kann eine Verminderung der Versicherungsleistung oder eine andere Besteuerung des Versicherungsvertrages zur Folge haben. Informationen zur bei Vertragsabschluss aktuellen Steuersituation siehe „Erläuterungen zur Ablebensversicherung (ausgenommen Verträge mit Basis-/Komfortschutz)“.

- 18.2 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung der persönlichen Steuerpflicht des Leistungsempfängers relevant sein können (insbesondere österreichische und/oder ausländische Steuerpflicht und Steuernummer, Wohnsitz, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten von Treugebern) unverzüglich bekannt zu geben. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, so ist diese verpflichtet, uns über eine allfällige Sitzverlegung und für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderung der Eigentümerstruktur zu informieren.
- 18.2 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 oder 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.

