Vertragsgrundlagen zur fondsgebundenen Lebensversicherung Generali Lifelnvest

Leistungsbeschreibung und Bedingungen für Generali Lifelnvest, die fondsgebundene Lebensversicherung mit Einmalprämie Stand 03/2024





Inhaltsverzeichnis

Präambel4
P Begriffsbestimmungen4
Die Bestimmungen im Detail5
Allgemeines5
Artikel 1 Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?
Artikel 2 Welches Recht ist auf den Vertrag anzuwenden?
Artikel 3 Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?
Artikel 4 Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?5
Artikel 5 Was gilt bei einer Verpfändung oder Abtretung?
Pflichten (Obliegenheiten) des Versicherungsnehmers
Artikel 6 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?
Artikel 7 Wie kann der Versicherungsnehmer seine Prämien bezahlen und welche Fälligkeiten muss er beachten?
Versicherungsschutz6
Artikel 8 Wann beginnt der Versicherungsschutz?6
Artikel 9 In welchen Fällen gilt der Versicherungsschutz?
Veranlagung6
Veranlagung
Artikel 10 Wie erfolgt die Veranlagung?6
Artikel 10 Wie erfolgt die Veranlagung?



Verlängerung der Vertragslaufzeit	11
Artikel 22 Wie können Sie Ihren Vertrag verlängern?	11
Leistung im Erlebens- und Ablebensfall	11
Artikel 23 Wer erhält die Versicherungsleistung?	
Artikel 24 Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?	11
Artikel 25 Welche Regelungen gelten für Teilauszahlungen?	12
Artikel 26 Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?	12
Artikel 27 Wo ist der Erfüllungsort für die Versicherungsleistung?	12
Artikel 28 Wie lange können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden?	12
Weitere steuerliche Informationen	13
Artikel 29 Wie ist die Besteuerung geregelt und wie wirken sich ausländische Vorschriften aus?	

Präambel

Mit der fondsgebundenen Lebensversicherung Generali Lifelnvest nehmen Sie an der Entwicklung des Kapitalmarktes durch eine fondsgebundene Veranlagung teil. Im Ablebensfall zahlen wir eine zusätzliche Ablebensleistung als Versicherungsleistung aus.



Begriffsbestimmungen

Die nachfolgenden Begriffsbestimmungen sind für das Verständnis der Versicherungsbedingungen wichtig.

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

Abwicklungsdauer	ist die Zeitspanne, die zwischen dem Kauf- bzw. Verkaufsauftrag des Versicherers an die Depotbank und der Durchführung des Fondsan- oder –verkaufs durch die Bank liegt. Die Dauer der Bearbeitung durch den Versicherer ist in der Abwicklungsdauer nicht enthalten.
Bewertungsstichtag	ist jener Stichtag/Zeitpunkt, zu dem eine Bewertung von Anteilseinheiten eines Investmentfonds vorgenommen wird.
Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistung des Versicherers genannt ist.
Erstveranlagung	ist die einmalige Prämie abzüglich Versicherungssteuer und einmalige Abschlusskosten. Der Betrag der Erstveranlagung wird in die gewählten Fonds investiert, davon werden die Risikoprämien und die laufenden Kosten entnommen.
Deckungskapital (Fondsvermögen)	Entspricht dem Fondsvermögen und ist der Wert der Fondsanteile zu einem bestimmten Zeitpunkt, die der Versicherung rechnerisch zugrunde liegen. Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten. In diesem Dokument wird das Deckungskapital zur besseren Verständlichkeit als "Fondsvermögen" bezeichnet.
Ablebensleistung	ist die Leistung des Versicherers im Ablebensfall des Versicherten.
geschriebene Form	bedeutet, dass Erklärungen ohne Unterschrift gültig sind, wenn aus dem Text die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgeht.
Kapitalversicherung	ist eine Lebensversicherung mit Kapitalauszahlung zum Versicherungsablauf.
Risikoprämie	ist der zur Deckung des Ablebensrisikos sowie zusätzlicher vereinbarter Deckungen erforderliche Prämienanteil.
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vor dem Versicherungsablauf gekündigt (rückgekauft) wird.
Tarif/Geschäftsplan	enthält die der Finanzmarktaufsicht vorgelegten, versicherungsmathematischen Berechnungsgrundlagen für den Versicherungsvertrag.
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.





Die Bestimmungen im Detail

Allgemeines

Artikel 1

Welche Dokumente gelten als Vertragsgrundlagen?

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

Artikel 2

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 28).

Artikel 3

Welcher Aufsichtsbehörde unterliegt der Versicherer und wo ist die Beschwerdestelle?

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

Artikel 4

Was gilt für Erklärungen, die den Versicherungsvertrag betreffen?

4.1 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.
- 4.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären.
- 4.3 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.

Artikel 5

Was gilt bei einer Verpfändung oder Abtretung?

Eine Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns in geschriebener Form angezeigt wird.



Pflichten (Obliegenheiten) des Versicherungsnehmers

Artikel 6 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

- 6.1 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.
- 6.2 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.
- 6.3 Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag jederzeit anfechten. Wenn wir den Vertrag anfechten oder vom Vertrag zurücktreten, leisten wir den Rückkaufswert. Schuldhaft unrichtige oder unvollständige Angaben können darüber hinaus nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. In einem Versicherungsfall leisten wir dann ebenfalls nur den Rückkaufswert.
- 6.4 An den Antrag ist der Antragsteller sechs Wochen ab Antragstellung gebunden.
- 6.5 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die vereinbarte einmalige Versicherungsprämie an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.



6.6 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.

Artikel 7

Wie kann der Versicherungsnehmer seine Prämien bezahlen und welche Fälligkeiten muss er beachten?

- 7.1 Die einmalige Prämie wird mit Zustellung der Polizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist dann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Die Prämie kann
 - mittels Zahlschein oder
 - im Einzugsermächtigungsverfahren bezahlt werden. Ist die Prämie auf unserem Konto eingelangt, starten wir die Erstveranlagung (siehe Artikel 10.4).

Hat uns der Versicherungsnehmer zum Einzug der Prämien vom Konto ermächtigt, ziehen wir die fällige Prämie vom angegebenen Konto ein. Ist dies nicht möglich, werden wir den Versicherungsnehmer davon verständigen und einen neuerlichen Einziehungsversuch durchführen.

7.2 Wenn der Versicherungsnehmer die 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 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.



Versicherungsschutz

Artikel 8 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme des Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Polizze bestätigt haben und der Versicherungsnehmer die einmalige Prämie rechtzeitig (Artikel 7.1) bezahlt hat. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 9 In welchen Fällen gilt der Versicherungsschutz?

- 9.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- 9.2 Bei Selbstmord des Versicherten innerhalb von drei Jahren nach Abschluss, Wiederherstellung oder einer die Leistungspflicht des Versicherers erweiternden Änderung des Vertrages leisten wir das Fondsvermögen.

- Wird uns nachgewiesen, dass der Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen voller Versicherungsschutz.
- 9.3 Bei Ableben innerhalb einer vereinbarten Wartezeit wird die zusätzliche Ablebensleistung nur dann erbracht, wenn dieses ausschließlich durch einen Unfall (siehe Artikel 24.2.2 und 24.2.3) herbeigeführt wird.
- 9.4 Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir das Fondsvermögen.
- 9.5 Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen das Fondsvermögen.
 Katastrophe bedeutet, dass das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen in so ungewöhnlichem Maße gefährdet oder geschädigt wird, dass es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes des Katastrophenschutzes oder vergleichbarer Einrichtungen bedarf.

9.6 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.



Veranlagung

Artikel 10 Wie erfolgt die Veranlagung?

Die einmalige Prämie enthält die gesetzliche Versicherungssteuer sowie die vereinbarten einmaligen Abschlusskosten (Artikel 18.2). Die Versicherungssteuer führen wir an das zuständige Finanzamt ab. Vereinbarte einmalige Abschlusskosten behalten wir ein. Der verbleibende Betrag entspricht der Erstveranlagung für den Versicherungsvertrag (Fondsvermögen).



Die Risikoprämien für den vereinbarten Versicherungsschutz (Artikel 18.5), vereinbarte laufende Abschlusskosten (Artikel 18.3) und laufende Verwaltungskosten (Artikel 18.4) entnehmen wir monatlich dem Fondsvermögen durch Veräußerung von Fondsanteilen.

- 10.1 Der Versicherungsnehmer nimmt an der Wertentwicklung der Investmentfonds teil, die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegen. Die Fondsanteile befinden sich im Eigentum der Generali Versicherung AG und werden dem Versicherungsvertrag rechnerisch zugeordnet.
- 10.2 Der Versicherungsnehmer kann bis zu 5 Investmentfonds aus der Generali Lifelnvest-Fondspalette wählen, an deren Wertentwicklung der Versicherungsvertrag teilnimmt. Für bestimmte Zusatzleistungen wie z.B. Einstiegsmanagement ist ein Absicherungsfonds erforderlich. Pro Vertrag kann nur ein Absicherungsfonds gewählt werden.
- 10.3 Die zugrunde liegenden Fondsanteile unterliegen Wertschwankungen, die nicht vorhersehbar sind. Für die Ergebnisse der Veranlagung trägt der Versicherungsnehmer das volle Veranlagungsrisiko. Es gibt daraus keine garantierten Leistungen. Der Wert des Versicherungsvertrages steigt, wenn die Kurse der Fondsanteile steigen, und fällt, wenn die Kurse der Fondsanteile fallen. Ein Verlust zumindest eines Teils des eingesetzten Kapitals ist möglich. Die Wertentwicklung von Investmentfonds in der Vergangenheit lässt keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu.
- 10.4 Die Erstveranlagung erfolgt zum Versicherungsbeginn, sofern die Prämie rechtzeitig (siehe Artikel 7) bei uns einlangt und aufgrund der Zahlungsreferenz dem Vertrag zugeordnet werden konnte. Bei verspätetem Einlangen der Prämie verzögert sich der Start der Erstveranlagung entsprechend.
- 10.5 Detailinformationen zu den dem Vertrag zu Grunde liegenden Investmentfonds sind unter generali.at im Bereich "Vorsorge & Vermögen" dargestellt oder können über den persönlichen Betreuer angefordert werden.

Artikel 11

Welche Regelungen gelten bezüglich der Bewertungsstichtage des Fondsvermögens?

Bei Investmentfonds gibt es unterschiedlich lange Fristen, in denen die Auftragserteilung abgewickelt wird. Die Abwicklung kann je nach Fonds bis zu drei Börsentage betragen. Abwicklungsdauer ist die Zeitspanne, die zwischen der Erteilung des Kauf- bzw. Verkaufsauftrags des Versicherers an die Depotbank und dem Stichtag liegt, welcher der Ermittlung des Rechenwerts durch die Kapitalanlagegesellschaft (Verwaltungsgesellschaft) zugrunde gelegt wird. Die für die jeweils zugrunde liegenden Fonds geltenden Abwicklungsdauern sind in den Fondsprospekten enthalten, die auf der Website der Kapitalanlagegesellschaften vorhanden sind und der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf Anfrage zur Verfügung stellt.

11.1 Bei der Erstveranlagung und individuellen Veranlagungsänderungen wird jener Kurs herangezogen, der am Ende der Abwicklungsdauer gilt. Die Dauer der Bearbeitung durch den Versicherer ist in der Abwicklungsdauer nicht enthalten.

- 11.2 Der Bewertungsstichtag für das Fondsvermögen bei Veranlagungsänderung durch Zusatzbausteine, bei Kostenentnahmen und bei der Erlebensleistung ist jeweils der erste Börsentag eines Monats.
- 11.3 Sind bei einer Änderung in einem Vertrag mehrere Investmentfonds betroffen, richtet sich der Bewertungsstichtag nach dem Fonds mit der längsten Abwicklungsdauer. Dazu werden die einzelnen Verkaufs- und Kaufaufträge durch den Versicherer so erteilt, dass alle neuen Fondsanteile zum selben Stichtag dem Vertrag zugeordnet werden können.
- 11.4 Sollte an dem so errechneten Stichtag kein Kurs zustande kommen (z.B. aufgrund eines Börsenfeiertages), so wird der nächstmögliche Kurs für die Bewertung herangezogen.
- 11.5 Endet die Versicherung durch Ablauf oder Kündigung (siehe Artikel 20.1) oder wird eine Teilauszahlung (siehe Artikel 25) in Anspruch genommen, berechnen wir den Wert des Fondsvermögens zum ersten Börsetag des Monats, in dem der Vertrag beendet wird. Sollte an diesem Tag kein Kurs verfügbar sein, wird der nächstmögliche Kurs verwendet.
- 11.6 Endet die Versicherung durch Tod der versicherten Person, wird für die Berechnung der Ablebensleistung aus dem Fondsvermögen der Fondskurs jenes Börsetages herangezogen, der sich aus der Abwicklungsdauer nach Meldung und Verarbeitung des Todesfalles ergibt. Die Anteile richten sich nach dem Ablebenszeitpunkt. Für die Berechnung der zusätzlichen Ablebensleistung wird jenes Fondsvermögen herangezogen, das zu Beginn des Ablebensmonats vorhanden war.
- 11.7 Den Wert des Fondsvermögens ermitteln wir durch Multiplikation der Anzahl der zugeordneten Fondsanteile mit dem am jeweiligen Stichtag gültigen Fondskurs eines Fondsanteiles. Bei Fremdwährungen wird dieser in Euro umgerechnet.

Artikel 12 Welche Möglichkeiten zur Änderung der gewählten Veranlagung gibt es?

- 12.1 Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, jederzeit die Änderung der gewählten Veranlagung in geschriebener Form zu beantragen (siehe 12.2 und 12.3). Dieser Antrag wird nur dann durchgeführt, wenn die Risikoklasse der beantragten Veranlagung dem aktuell gewünschten Risikoprofil des Versicherungsnehmers im neuen Anlegerprofil entspricht.
 Die Ermittlung des für die Änderung der Veranlagung gültigen Stichtages ist in Artikel 11 beschrieben.
 - Bei einer Änderung der Veranlagung bleiben die Vertragsdaten (Beginn, Ablauf des Vertrages und der Prämie) unverändert. Jede Änderung in der Veranlagung hat auch Auswirkungen auf die weitere Wertentwicklung des Vertrages.
- 12.2 Im Falle eines Antrages auf Änderung der zugrunde liegenden Fondsauswahl bearbeiten wir diesen spätestens am Werktag nach Erhalt des vollständigen Antrags



und des dafür erforderlichen neuen Anlegerprofils. Der Start des Verkaufs und Kaufes der zugeordneten Fondsanteile erfolgt am darauffolgenden Werktag. Die Kursermittlung für die von Ihnen gewählte neue Aufteilung der Veranlagung richtet sich dabei wie in Artikel 11 beschrieben nach dem Fonds mit der längsten Abwicklungsdauer.

- 12.3 Die dem Vertrag zugrunde liegenden Investmentfonds können jederzeit auf andere Investmentfonds gemäß unserer jeweils aktuellen Fondsauswahl für den Generali Lifelnvest umgeschichtet werden: Diese Umschichtung kann vier Mal jährlich kostenfrei durchgeführt werden. Für jede weitere Umschichtung innerhalb eines Kalenderjahres wird eine Bearbeitungsgebühr verrechnet (siehe Artikel 19.4).
- 12.4 Bei einer Änderung der Veranlagung (Umschichtung) in einem Vertrag werden Fondsanteile verkauft und der daraus resultierende Wert auf neue bzw. bereits vorhandene Investmentfonds übertragen. Dabei darf die Höchstzahl von 5 Investmentfonds nicht überschritten werden. Die jeweils aktuelle Liste der Investmentfonds, die der Versicherung zugrunde gelegt werden können, steht unter generali.at im Bereich "Vorsorge & Vermögen" zur Verfügung und kann jederzeit kostenlos bei uns angefordert werden.
- 12.5 Komplikationen bei der Änderung der Veranlagung: Beim Kauf oder Verkauf von Fondsanteilen können im Zuge einer Änderung der Veranlagung Komplikationen auftreten. In Artikel 16 ist beschrieben, wie die Generali Versicherung AG in solchen Fällen vorgeht.
- 12.6 Die Möglichkeiten zur Änderung der gewählten Veranlagung gelten bis zum vereinbarten Versicherungsablauf.
- 12.7 Wir sind berechtigt, die Auswahl der angebotenen Fonds für die Generali Lifelnvest einseitig zu verändern. Sollte ein von Ihnen gewünschter Fonds von uns nicht angeboten werden, können wir die Änderung der Veranlagung nicht durchführen und werden wir Sie davon unverzüglich benachrichtigen.

Artikel 13 Wie funktioniert das Einstiegsmanagement?

Das Einstiegsmanagement kann als Zusatzbaustein gewählt werden. Bei Vereinbarung des Einstiegsmanagements erfolgt die Erstveranlagung zunächst in einen Investmentfonds mit geringer Schwankungsbreite (Volatilität) und damit geringeren Risiko-/Ertragschancen. Dieser Fonds wird als Ausgangsoder Absicherungsfonds bezeichnet. In weiterer Folge schichten wir jeweils zum Monatsbeginn anteilig in die von Ihnen ausgewählten Fonds (Zielfonds) um. Die jeweilige Fondsauswahl und der gewählte Zeitraum für das Einstiegsmanagement sind in der Polizze dokumentiert.

13.1 Das Einstiegsmanagement kann jederzeit mit einer Frist von 2 Wochen vor dem nächsten Bewertungsstichtag (Monatsbeginn) beendet werden. Allfällige noch vorhandene Fondsanteile des Ausgangsfonds (gewählter Fonds zu Beginn des Einstiegsmanagements) bleiben ab diesem Zeitpunkt dem Versicherungsvertrag zugeordnet und werden nicht mehr automatisch umgeschichtet. Dem Versicherungsvertrag sind in diesem Fall sowohl Fondsanteile der ursprünglichen Veranlagung (Aus-

- gangsfonds) als auch Fondsanteile des/der Zielfonds zugeordnet.
- 13.2 Umschichtungen im Rahmen des Einstiegsmanagements werden kostenlos durchgeführt.
- 13.3 Das Einstiegsmanagement kann nur bei Vertragsbeginn eingeschlossen werden. Ein späterer Einschluss des Einstiegsmanagements ist nicht möglich.
- 13.4 Bei einer individuellen Änderung der Zielfonds während der Dauer des Einstiegsmanagements wird das Einstiegsmanagement nicht beendet. Das Einstiegsmanagement berücksichtigt ab dem darauffolgenden Monat die neue Aufteilung der von Ihnen gewählten Zielfonds.
- 13.5 Während der Dauer der Einstiegsmanagements kann der Ausgangsfonds nicht geändert werden. Eine Änderung des Ausgangsfonds führt zur Beendigung des Einstiegsmanagements.

Artikel 14 Wie funktioniert das Re-Balancing?

- 14.1 Das Re-Balancing kann als Zusatzbaustein gewählt werden. Dabei legt der Versicherungsnehmer zu Beginn des Vertrages eine bestimmte prozentuelle Aufteilung der Veranlagung fest. Wir prüfen jährlich zum Jahrestag (= Tag des Versicherungsbeginns) die aktuelle Aufteilung. Wenn sich die Aufteilung aufgrund der Wertentwicklung der zugrunde liegenden Investmentfonds verändert hat, schichten wir die Fonds um und stellen die ursprünglich gewünschte Vermögensaufteilung zum Jahrestag wieder her.
- 14.2 Umschichtungen im Rahmen des Re-Belancing werden kostenlos durchgeführt.
- 14.3 Sollte der Versicherungsnehmer zwischen zwei Jahrestagen die Vermögensaufteilung individuell geändert haben, tritt diese neue Aufteilung an die Stelle der zuvor gültigen Aufteilung.
- 14.4 Das Re-Balancing wird nur in jenen Jahren durchgeführt, in denen weder ein Einstiegsmanagement noch ein Ablaufmanagement aktiv ist. Ein Einstiegsmanagement von mehr als 12 Monaten verschiebt die erstmalige Durchführung des Re-Balancing. Der Beginn des Ablaufmanagements beendet ein aktives Re-Balancing.
- 14.5 Der Versicherungsnehmer kann das Re-Balancing jederzeit ein- bzw. ausschließen.

Artikel 15

Welche Möglichkeit zur Absicherung der Wertentwicklung des Vertrages zum Ablauf des Vertrages gibt es (Ablaufmanagement)?

- 15.1 Innerhalb der letzten 5 Jahre vor dem vereinbarten Versicherungsablauf kann für das Fondsvermögen ein Ablaufmanagement als Zusatzbaustein gewählt werden.
- 15.2 Beim Ablaufmanagement werden die vorhandenen Fondsanteile automatisch in einen anderen Investmentfonds mit geringerer Schwankungsbreite (Volatilität) und



damit geringeren Risiko-/Ertragschancen umgeschichtet. Dieser Fonds wird als Absicherungsfonds bezeichnet. Die Umschichtung erfolgt monatlich anteilig (= vorhandene Fondsanteile dividiert durch die verbleibenden Versicherungsmonate). Der Versicherungsnehmer kann spätestens ein Monat vor dem gewünschten Beginnzeitpunkt das Ablaufmanagement in geschriebener Form beantragen. Dabei muss er uns seinen gewünschten Absicherungsfonds mitteilen.

- 15.3 Das Ablaufmanagement kann der Versicherungsnehmer mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsersten in geschriebener Form abbrechen. Verbleibende Fondsanteile werden nicht mehr umgeschichtet. Dem Versicherungsvertrag sind in diesem Fall sowohl Fondsanteile der ursprünglichen Veranlagung (Ausgangsfonds) als auch Fondsanteile des Absicherungsfonds zugeordnet. Das Ablaufmanagement kann zu einem späteren Zeitpunkt vor dem vereinbarten Vertragsende erneut gestartet werden.
- 15.4 Umschichtungen im Rahmen des Ablaufmanagements werden kostenlos durchgeführt.
- 15.5 Bei einer individuellen Änderung der Veranlagung während der Dauer des Ablaufmanagements wird dieses nicht beendet. Das Ablaufmanagement berücksichtigt ab dem darauffolgenden Monat die neue Aufteilung der neu gewählten Fonds.

Artikel 16 Was geschieht, wenn bei der Veranlagung Komplikationen auftreten?

16.1Bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände, die nicht in der Sphäre des Versicherers liegen, kann die Bearbeitung von Erklärungen zum Versicherungsvertrag (z.B. Änderung der Veranlagung, Bearbeitung von Zusatzbausteinen) vorübergehend ausgesetzt werden.

Für Schäden wegen Verzögerungen bei der Auftragsdurchführung aufgrund systembedingter Ausfälle, Unterbrechungen und Störungen des Internets und anderer Kommunikationssysteme der Netzbetreiber haftet der Versicherer nur im Fall eigener grober Fahrlässigkeit oder bei Vorsatz und nur in dem Maße, in dem der Versicherer im Verhältnis zu anderen Ursachen an der Entstehung des Schadens mitgewirkt hat.

- 16.2 Durchführung eines Kaufauftrages ist nicht möglich: Der Versicherer erteilt den Auftrag zum Kauf von Fondsanteilen. Sollte dieser Kaufauftrag nicht durchgeführt werden können, weil z.B. von der Kapitalanlagegesellschaft kein Kurs berechnet wird, der Handel des betreffenden Fonds ausgesetzt wurde o.ä., wird der entsprechende Betrag unverzinst als Geldposition dem Vertrag zugeordnet. Sobald wieder ein Kurs verfügbar ist, wird der Kaufauftrag durchgeführt und der Vertrag nimmt an der weiteren Kursentwicklung teil. Ist innerhalb von 10 Tagen kein Kurs verfügbar, erfolgt eine geldmarktnahe Veranlagung und wir fordern den Versicherungsnehmer auf, einen anderen Investmentfonds zu wählen.
- 16.3 Durchführung eines Verkaufsauftrages ist nicht möglich: Der Versicherer erteilt den Auftrag zum Verkauf von

Fondsanteilen. Sollte dieser Verkaufsauftrag nicht durchgeführt werden können, weil z.B. von der Kapital-anlagegesellschaft kein Kurs berechnet wird, der Handel des betreffenden Fonds ausgesetzt wurde o.ä., dann bleibt der entsprechende Fonds dem Vertrag zugeordnet. Sobald wieder ein Kurs verfügbar ist, wird der Verkaufsauftrag durchgeführt und der Vertrag nimmt nicht mehr an der weiteren Kursentwicklung dieses Fonds teil. Ist innerhalb von 10 Tagen kein Kurs verfügbar, bleibt dem Versicherungsvertrag der ursprüngliche Fonds zugeordnet.

Artikel 17

Was geschieht, wenn beim zugrunde liegenden Investmentfonds Änderungen eintreten oder wenn der Fonds nicht mehr zur Verfügung steht?

- 17.1 Treten hinsichtlich der gewählten Fonds Änderungen ein, die wir nicht beeinflussen können, sind wir berechtigt, den oder die betroffenen Fonds durch andere geeignete Fonds zu ersetzen. Derartige Änderungen bei den zu Grunde liegenden Fonds sind beispielsweise die Einstellung der Ausgabe und/oder Rücknahme von Anteilscheinen durch die Fondsgesellschaft oder die Zusammenlegung mehrerer Fonds zu einem Fonds.
- 17.2 Aus wichtigem Grund kann ein Investmentfonds mit Wirkung sowohl für neue Veranlagungen als auch für bereits erworbene Fondsanteile aus der Fondsauswahl entfernt werden. Ein solcher wichtiger Grund, der nicht in der Verantwortung des Versicherers liegt, ist insbesondere dann gegeben, wenn der Investmentfonds nicht mehr, nur eingeschränkt oder nicht mehr täglich handelbar ist oder einem Investmentfonds die Vertriebszulassung in Österreich entzogen wird. In diesem Fall sind wir berechtigt, den oder die betroffenen Fonds durch andere geeignete Fonds zu ersetzen.

Beim Ersetzen des Fonds gemäß 17.1 und 17.2 wird das vorhandene Fondsvermögen in Anteilseinheiten des neuen Fonds umgeschichtet.

Wir behalten uns jedoch vor, diesen Fondswechsel erst dann durchzuführen, wenn wir die entsprechenden Anteilseinheiten an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor.

- 17.3 Den neuen Fonds und den Stichtag der Umschichtung werden wir dem Versicherungsnehmer mitteilen. Auch über sonstige Veränderungen des Investmentfonds, wie beispielsweise Änderungen des Fondsnamens, werden wir den Versicherungsnehmer im Rahmen unserer jährlichen Vertragsinformation zum Stand der Versicherung unterrichten.
- 17.4 Wird ein gewählter Investmentfonds geschlossen, mit einem anderen Fonds zusammengelegt, oder wird die Ausgabe von Anteilen eingestellt, werden wir den Versicherungsnehmer darüber informieren und, außer bei Zusammenlegung von Fonds, auffordern, binnen eines Monats einen anderen Investmentfonds mit Wirkung für die Neuveranlagung oder auch für bestehende Investmentfondsanteile aus unserem Angebot für den Generali Lifelnvest auszuwählen. Entscheidet sich der Versicherungsnehmer innerhalb dieser Frist nicht, übertragen wir



das Fondsvermögen des Vertrages ab diesem Zeitpunkt unter Wahrung der Interessen des Versicherungsnehmers in einen von uns ausgewählten Fonds.



Kosten, Risikoprämien und Gebühren

Artikel 18 Wie werden Kosten, Risikoprämien und Gebühren verrechnet?

18.1 Die einmalige Prämie enthält die gesetzliche Versicherungssteuer sowie die einmaligen Abschlusskosten (Artikel 18.2). Die Versicherungssteuer führen wir an das zuständige Finanzamt ab. Einmalige Abschlusskosten behalten wir ein. Der verbleibende Betrag entspricht der Erstveranlagung des Versicherungsvertrags.

Die laufenden Abschlusskosten (Artikel 18.3), die laufenden Verwaltungskosten (Artikel 18.4) und die Risikoprämie für die vereinbarte zusätzliche Ablebensleistung (Artikel 18.5) werden zu Beginn eines jeden Monats für diesen Monat dem Fondsvermögen durch den Verkauf von Fondsanteilen entnommen.

- 18.2 Die einmaligen Abschlusskosten betragen maximal 6 % der Erstveranlagung.
- 18.3 Die laufenden Abschlusskosten betragen j\u00e4hrlich maximal 0,6 % des Fondsverm\u00f6gens und werden monatlich jeweils zum ersten B\u00f6rsetag dem Fondsverm\u00f6gen entnommen.
- 18.4 Die laufenden Verwaltungskosten betragen j\u00e4hrlich maximal 0,6 % des Fondsverm\u00f6gens und werden monatlich jeweils zum ersten B\u00f6rsetag dem Fondsverm\u00f6gen entnommen.
- 18.5 Deckung des Ablebensrisikos

Die Prämie zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikoprämie) ist abhängig vom Alter des Versicherten, der Vertragslaufzeit, der für den Todesfall vereinbarten zusätzlichen Ablebensleistung und dem Fondsvermögen. Die Risikoprämie errechnet sich monatlich aus der für den Todesfall vereinbarten zusätzlichen Ablebensleistung des entsprechenden Monats multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der tariflich zur Anwendung kommenden Sterbetafel.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport etc. werden wir Zusatzprämien zur Risikoprämie oder besondere Bedingungen mit dem Versicherungsnehmer vereinbaren.

- 18.6 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.
- 18.7 Gebühren, die uns von Dritten anlässlich von Transaktionen im Zusammenhang mit dem Kauf und Verkauf von Investmentfondsanteilen in Rechnung gestellt werden, wirken sich im Versicherungsvertrag unmittelbar durch Verminderung der Fondsanteile aus.

Artikel 19 Welche Leistungen sind gesondert zu bezahlen?

- 19.1 Bestimmte Leistungen sind in der Prämie nicht enthalten. Für diese durch den Versicherungsnehmer veranlassten Mehraufwendungen (siehe 19.2 bis 19.4) verrechnen wir angemessene Gebühren.
 Die zum jeweiligen Durchführungstermin gültigen Gebühren für diese Mehraufwendungen können bei uns erfragt, unserer Homepage generali.at entnommen oder auf Wunsch zugesandt werden.
- 19.2 Mit dem Prämieninkasso verbundene Mehraufwendungen sind beispielsweise:
 - Mahnung,
 - Verständigung des Sicherstellungsgläubigers von der Mahnung,
 - Rückläufer im Einzugsermächtigungsverfahren.
- 19.3 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 Vertragsbeauskunftungen.
- 19.4 Für mehr als vier Umschichtungen des vorhandenen Fondsvermögens innerhalb eines Kalenderjahres (Artikel 12) wird für jede weitere Umschichtung eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 0,5 % des Umschichtungsbetrages, mind. jedoch EUR 25,-, verrechnet.
- 19.5 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.



Kündigung (Rückkauf)

Artikel 20 Welche Regelungen gelten bezüglich Kündigung und Rückkaufswert?

- 20.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag durch Erklärung in geschriebener Form kündigen
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 4-wöchiger Frist mit Wirkung zum nächsten Monatsbeginn,
 - frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

Im Falle der Kündigung des Versicherungsvertrages (Rückkauf) erhält der Versicherungsnehmer den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert entspricht dem Wert der Fondsanteile, die zu diesem Zeitpunkt (Monatsbeginn nach Ablauf der Kündigungsfrist) dem Vertrag zugrunde liegen.

Die Versicherungsleistung ist erst nach Abwicklung des Verkaufes sämtlicher Fondsanteile fällig.

Bei verspätetem Einlangen der vollständigen Unterlagen, die der Versicherer anfordert (z.B. Kopie des Reise-



- passes), erfolgt die Durchführung mit dem nächstmöglichen Kurs nach der unmittelbaren Verarbeitung.
- 20.2 Da der Verlauf des Fondsvermögens zu Vertragsbeginn noch nicht feststeht und die Wertentwicklung der zugrunde liegenden Fonds nicht vorhergesagt werden kann, können wir keinen bestimmten Mindestbetrag für den Rückkaufswert garantieren.

Artikel 21 Welche Nachteile hat eine Kündigung?

Die Kündigung des Versicherungsvertrages ist aufgrund der aktuellen Rechtslage mit Nachteilen verbunden. Einerseits führt der Rückkauf innerhalb der steuerlich vorgesehenen Mindestlaufzeit des § 6 (1a) VersStG (Versicherungssteuergesetz) zu einer Nachversteuerung durch Versicherungssteuer und eventuell zusätzlich gem. § 27 (5) Z3 Einkommensteuergesetz, andererseits belasten einmalige Abschlusskosten zu Beginn den Vertrag stärker. Verbindliche Rückkaufswerte können aus dem Fondsvermögen aufgrund der nicht absehbaren Entwicklung der Investmentfonds nicht angegeben werden. Eine Mindestleistung in Höhe der einbezahlten Prämien ist ausgeschlossen.



Verlängerung der Vertragslaufzeit

Artikel 22 Wie können Sie Ihren Vertrag verlängern?

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Versicherungsvertrag um maximal 5 Jahre zu verlängern. Der Antrag auf Verlängerung muss spätestens 4 Wochen vor dem ursprünglichen Vertragsablauf bei der Generali Versicherung AG einlangen.

Voraussetzung für die Verlängerung des Versicherungsvertrages ist, dass eine zusätzliche Ablebensleistung in Höhe von 5 % des vorhandenen Fondsvermögens vereinbart ist. Eine Verlängerung ohne Vereinbarung einer zusätzlichen Ablebensleistung ist nicht möglich.



Leistung im Erlebens- und Ablebensfall

Artikel 23 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- 23.1 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.
- 23.2 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.

23.3 Ist die Polizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir verlangen, dass der Überbringer der Polizze uns seine Berechtigung nachweist.

Artikel 24 Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?

24.1 Wir bieten dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung der dem Vertrag zugrunde liegenden Investmentfonds (Fondsvermögen).

24.2 Ablebensleistung

24.2.1 Ist keine Wartezeit vereinbart und nach Ablauf einer vereinbarten Wartezeit gilt folgendes:

Die Ablebensleistung besteht aus

- dem Wert des vorhandenen Fondsvermögens und
- der zusätzlichen Ablebensleistung.

Die zusätzliche Ablebensleistung ist als Prozentsatz des Fondsvermögens definiert. Die Höhe dieses Prozentsatzes wird bei Versicherungsbeginn vereinbart.

Die jeweiligen Bewertungsstichtage für die Berechnung der beiden Leistungsteile sind in Artikel 11 beschrieben.

- 24.2.2 Bei Vereinbarung einer Wartezeit gilt folgendes:
 - a) Stirbt die versicherte Person innerhalb der Wartezeit ausschließlich auf Grund der Folgen eines Unfalls (gemäß 24.2.3), wird die Leistung gemäß 24.2.1 ausbezahlt.
 - b) Stirbt die versicherte Person vor dem in der Polizze angegebenen Ende der Wartezeit nicht aufgrund eines Unfalles, wird für die Berechnung der Ablebensleistung aus dem Fondsvermögen der Fondskurs jenes Börsetages herangezogen, der sich aus der Abwicklungsdauer nach Meldung des Todesfalles ergibt. Eine zusätzliche Ablebensleistung wird nicht ausbezahlt.
- 24.2.3 Als Unfall im Sinne dieses Vertrages gilt jedes vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch auf dessen Körper einwirkt.

Als Unfälle gelten auch:

- a) Ertrinken;
- b) Verbrennungen, Blitzschläge oder Einwirkungen elektrischen Stromes;
- unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen oder Dämpfen und Vergiftungen oder Verätzungen infolge unbeabsichtigten Einnehmens von giftigen oder ätzenden Stoffen.

Als Unfälle gelten nicht:

- a) Krankheiten aller Art;
- Einflüsse von Licht, Temperatur, Witterung und Strahlen aller Art;
- c) Selbstmordversuche.

Der Versicherer haftet nicht für:



- a) Unfälle, die der Versicherte erleidet, nachdem er von Epilepsie, schwerem Nervenleiden oder Geisteskrankheit befallen wurde oder wenn er blind, taub, gelähmt oder aus irgendwelchen Gründen mehr als 70% dauernd invalid geworden ist, es sei denn, dass das Gebrechen durch einen seit dem Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall hervorgerufen worden ist;
- b) Unfälle infolge von Schlaganfällen, von Geistesoder Bewusstseinsstörungen, auch wenn sie durch Alkohol- oder Rauschgifteinfluss herbeigeführt wurden:
- Unfälle, die der Versicherte bei der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen erleidet, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
- d) Unfälle des Versicherten als Lenker von Kraftfahrzeugen ohne die vorgeschriebene Fahrerlaubnis (Führerschein), ferner für Unfälle infolge Benützung von Kraftfahrzeugen, die an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, und an den dazugehörigen Übungsfahrten teilnehmen;
- Unfälle durch Kriegsereignisse (auch Neutralitätsverletzungen) und durch Aufruhr, Aufstand oder öffentliche Gewalttätigkeit, wenn der Versicherte auf Seite der Unruhestifter teilgenommen hat. Der Versicherer haftet nur bei besonderer Vereinbarung für Unfälle bei Flugfahrten, es sei denn, dass der Versicherte den Unfall als Fluggast einer zum öffentlichen Luftverkehr behördlich zugelassenen Unternehmung erleidet.

24.3 Erlebensleistung

Bei Kapitalversicherungen besteht unsere Leistung zum Vertragsablauf aus dem Wert des Fondsvermögens.

24.4 Die Versicherungsleistung ist erst nach Abwicklung des Verkaufes sämtlicher Fondsanteile fällig.

Artikel 25 Welche Regelungen gelten für Teilauszahlungen?

- 25.1. Teilauszahlungen können nach Ablauf von 5 Versicherungsjahren in Anspruch genommen werden. Dafür gelten folgende Voraussetzungen:
 - Die Teilauszahlung muss mindestens 1 Monat vorher bekanntgegeben werden.
 - Der gewünschte Betrag wird anteilig aus dem vorhandenen Fondsvermögen entnommen (Bewertungsstichtag siehe Artikel 11.5).
 - Die Höhe einer Teilauszahlung muss folgende Punkte berücksichtigen:
 - Die Mindesthöhe beträgt EUR 1.000,-
 - Innerhalb der gesetzlichen Mindestbindefrist von 10 bzw. 15 Jahren ist die Höhe aller Teilauszahlung mit 25 % der Erstveranlagung begrenzt. Darüber hinaus gehende Teilauszahlungen können zu einer Nachversteuerung führen.
 - Die Höhe der Teilauszahlung ist mit 90 % des vorhandenen Fondsvermögens begrenzt.
 - Das nach der Teilauszahlung verbleibende Fondsvermögen muss mindestens EUR 15.000,- betragen.
- 25.2. Hinweis: Jede Teilauszahlung verringert den Wert Ihrer

Artikel 26 Wie erfolgt die Leistungserbringung durch den Versicherer?

26.1 Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag können wir die Übergabe der Polizze, Identitätsnachweise und, falls von uns angefordert, die Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben zur Steuerpflicht gemäß Artikel 28 enthält, sowie entsprechende Nachweise (insbesondere Reisepass) verlangen.

Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Polizze 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.

- 26.2 Die Versicherungsleistung wird fällig
 - nach Eintritt des Versicherungsfalles,
 - dem Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang sowie
 - dem Verkauf der dem Vertrag zugeordneten Fondsanteile.

Die Auszahlung der Leistung erfolgt erst nach Vorliegen aller nötigen Unterlagen.

26.3 Setzt eine Kapitalanlagegesellschaft die Rücknahme von Fondsanteilen vorübergehend aus, so wird die Versicherungsleistung hinsichtlich der davon betroffenen Fondsanteile erst dann fällig, wenn die Rückgabe wieder möglich ist.

Ein Investmentfonds kann die Rücknahme von Fondsanteilen und die Auszahlung des Rückgabepreises bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände vorübergehend aussetzen. Der Investmentfonds hat dabei die Interessen der Anteilinhaber zu berücksichtigen und die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde zu verständigen.

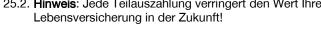
Artikel 27 Wo ist der Erfüllungsort für die Versicherungsleistung?

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist der Sitz des Versicherungsunternehmens.

Artikel 28 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.







Weitere steuerliche Informationen

Artikel 29

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

29.1 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 Generali LifeInvest".

- 29.2 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung seiner persönlichen Steuerpflicht oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere
 - (i) Name
 - (ii) Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland,
 - (iii) Adresse des Wohnsitzes,
 - (iv) Staat oder Staaten, in dem oder in denen steuerliche Ansässigkeit besteht,
 - (v) Steueridentifikationsnummer(n),
 - (vi) Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland.
 - (vii) entsprechende Daten allfälliger Treugeber unverzüglich bekannt zu geben.

Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, so ist diese zusätzlich verpflichtet, uns anstelle der Angaben gemäß Punkt (ii), (iii) und (vi) zu informieren über (viii) ihren Sitz,

- (ix) den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation,
- (x) die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur, insbesondere beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBI 116/2015 und Art 1 lit ee des FATCA-Abkommens, BGBI III Nr. 16/2015 in der jeweils geltenden Fassung, und zu jenen beherrschenden Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind, die Angaben gemäß diesen Punkten (i) bis (xi),
- (xi) ihren Status als aktive oder passive NFE im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG, und über für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen dieser Angaben.
- 29.3 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 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.

