

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER BESTATTUNGSVORSORGE**Allgemeiner Teil****Begriffsbestimmungen**

Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch. Sie sind für das Verständnis dieser Versicherungsbedingungen notwendig.

Bezugsberechtigter	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 des Bezugsberechtigten (daher der Name "Deckungsrückstellung").
Gewinnbeteiligung	sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die die garantierten Versicherungsleistungen (im Er-, Ablebens- und Rückkausfall) erhöhen.
Nettoprämie	ist das Jahresausmaß der Versicherungsprämien ohne Versicherungssteuer und allfälliger Unterjährigkeitszuschläge.
Nettoprämiensumme	ist die Summe der Nettoprämien über die gesamte vereinbarte Prämienzahlungsdauer.
Rückkaufswert	ist die garantierte Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt ("rückgekauft") wird.
Stornoabschlag	ist jener Abschlag, der im Falle eines Rückkaufs bzw. einer Prämienfreistellung von der Deckungsrückstellung zur Abdeckung der anfallenden Kosten einbehalten wird.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind, die der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) vorgelegt wurden.
Versicherer	TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. Wilhelm-Greil-Str. 10 6020 Innsbruck
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 Er- bzw. Ablebensfall.

Besonderer Teil**Inhaltsverzeichnis**

§ 1	Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall
§ 2	Begriff des Unfalls
§ 3	Pflichten des Versicherungsnehmers
§ 4	Umfang des Versicherungsschutzes
§ 5	Beginn des Versicherungsschutzes
§ 6	Kosten und Gebühren
§ 7	Gewinnbeteiligung
§ 8	Leistungserbringung durch den Versicherer
§ 9	Kündigung der Versicherung - Rückkaufswert
§ 10	Prämienfreistellung
§ 11	Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung
§ 12	Vorauszahlung
§ 13	Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung
§ 14	Erklärungen
§ 15	Bezugsberechtigung
§ 16	Verjährung
§ 17	Vertragsgrundlagen
§ 18	Anwendbares Recht
§ 19	Aufsichtsbehörde
§ 20	Erfüllungsort

Fragen zu Vertrag, Schaden, Zahlung?

TIROLER Kundenservice
Tel. 050 30 8000
service@tiroler.at

TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.
Wilhelm-Greil-Straße 10
A-6020 Innsbruck

Tel. 0512-5313-0
Fax 0512 5313-1299
mail@tiroler.at | www.tiroler.at

Landesgericht Innsbruck
FN 32927 Y
ATU 317 26 905

Versicherungsbedingungen

§ 1 Leistungen des Versicherers im Versicherungsfall

1. Bei Ableben des Versicherten während der ersten drei Jahre ab Versicherungsbeginn leisten wir die einbezahlten Prämien ohne Zuschlag für unterjährige Zahlungsweise und Versicherungssteuer zuzüglich der bis dahin gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung.
2. Bei Ableben des Versicherten nach den ersten drei Versicherungsjahren leisten wir die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung.
3. Bei Ableben des Versicherten aufgrund eines Unfalls leisten wir anstatt der Rückerstattung der Prämien auch innerhalb der ersten 3 Versicherungsjahre die für den Ablebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung (zum Begriff des Unfalls siehe § 2).
4. Bei Ableben des Versicherten während eines Auslandsaufenthaltes erbringen wir zusätzlich zur Versicherungsleistung nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3 die Kosten der Überführung an den Wohnsitz des Versicherten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 30.000,00.
Als Ausland gelten alle Staaten der Welt, in denen die versicherte Person zum Zeitpunkt des Ablebens keinen Wohnsitz innehatte. Die Kosten der Überführung sind jene bei der Bestattung anfallenden zusätzlichen Kosten und Gebühren, die dadurch bedingt sind, dass der Ort des Ablebens nicht der Wohnort ist und im Ausland liegt. Voraussetzung für die volle Deckung der Kosten der Überführung bis zu EUR 30.000,00 ist die Veranlassung der Überführung durch ein staatlich konzessioniertes Bestattungsunternehmen.
Die Versicherungsleistung für die Kosten der Überführung ist subsidiär. Sie wird daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen Ersatz erlangt werden kann. Hat der Versicherer Leistungen erbracht, so gehen gleichartige Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf den Versicherer über.
5. Im Erlebensfall leisten wir die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich der bis dahin gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung.

§ 2 Begriff des Unfalls

1. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig den Tod erleidet.
 - 1.1 Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten.
 - 1.2 Bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn die versicherte Person durch besondere Umstände den Einwirkungen von Gasen oder Dämpfen mehrere Stunden lang unfreiwillig ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben jedoch Berufskrankheiten.
 - 1.3 Für Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel durchblutung des Herzmuskels entstanden sind (z.B. Herzinfarkt), wird eine Leistung erbracht, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung der betreffenden Koronararterie besteht und diese Verletzung durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf den Brustkorb verursacht worden ist.
 - 1.4 Für Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel durchblutung des Gehirns entstanden sind (z.B. Schlaganfall, ischämischer Insult), wird eine Leistung erbracht, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung oder einem Verschluss des betreffenden Blutgefäßes besteht und diese durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen verursacht worden sind.
2. Als Unfall gelten auch folgende vom Willen der versicherten Person unabhängige Ereignisse sofern sie zum Tod führen:
 - Ertrinken oder Erstickten unter Wasser sowie tauchtypische Gesundheitsschädigungen,
 - Unfälle durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes,
 - Verbrennungen, Verbrühungen, Einwirkungen von Blitzschlag oder elektrischem Strom,
 - Erfrieren und Erfrierungen,
 - Gesundheitsschädigung infolge unabsichtlicher Einnahme von für den Verzehr nicht vorgesehener Stoffe, Arzneimittel oder verdorbener Lebensmittel (Lebensmittelvergiftung).
3. Der Versicherungsschutz gilt auch für Unfälle, die die versicherte Person als Fluggast in motorischen Luftfahrzeugen erleidet, sofern nicht ein Ausschlussstatbestand gemäß § 4, Punkt 5 gegeben ist.
4. Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten und allergische Reaktionen auch nicht als Unfallfolgen.
Der Versicherungsschutz erstreckt sich jedoch auf:
 - 4.1 Folgen der Kinderlähmung und die durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis, wenn die Erkrankung eingetreten ist und serologisch festgestellt wurde und frühestens 15 Tage nach Beginn bzw. spätestens 15 Tage nach Erlöschen der Versicherung zum Ausbruch kommt.
Als Krankheitsbeginn (Zeitpunkt des Versicherungsfalles) gilt der Tag, an dem erstmals ein Arzt wegen der als Kinderlähmung oder Frühsommer-Meningoencephalitis diagnostizierten Krankheit konsultiert wurde.
 - 4.2 HIV-Infektion als Folge einer Behandlung nach einem versicherten Unfallereignis
 - 4.3 Tierbisse
 - 4.4 Folgen des Wundstarrkrampfes, Wundinfektionen und der Tollwut, wenn diese durch einen Unfall gemäß Artikel 2, Punkt 1 - Was ist ein Unfall - verursacht wurden.
5. Nicht als Versicherungsfall gelten andere Infektionskrankheiten, wenn sie
 - durch Insektenstiche oder -bisse oder

- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

§ 3 Pflichten des Versicherungsnehmers

1. Sie sind verpflichtet den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. Wenn das Leben einer anderen Person versichert werden soll, ist auch diese für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung aller Fragen verantwortlich.
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 nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn wir von der Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Angaben Kenntnis hatten oder der verschwiegene Umstand keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles hatte. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag auch nach der Dreijahresfrist über die gesamte Vertragsdauer 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, sodass wir im Versicherungsfall nur den Rückkaufswert leisten.
3. An Ihren Antrag sind Sie sechs Wochen ab Antragstellung gebunden. 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, diese dem Versicherer unverzüglich zur Anzeige zu bringen. Als Erhöhung der Gefahr gilt insbesondere eine erhebliche Erkrankung oder Verletzung der zu versichernden Person.
4. Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
5. Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit Zuschlägen (in Höhe von höchstens 3 % der Prämie). Im Versicherungsfall (§ 1) werden die offenen Raten des laufenden Versicherungsjahres und etwaige Prämienrückstände in Abzug gebracht.
6. Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zustellung der Versicherungspolizze, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Versicherungspolizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.
7. Wenn Sie die erste oder eine einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlen, sind wir leistungsfrei und können vom Vertrag zurücktreten, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Es gilt als Rücktritt unsererseits, wenn wir die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt sind die Kosten der ärztlichen Untersuchung von Ihnen zu bezahlen.
8. Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, erhalten Sie eine schriftliche Mahnung. Bezahlen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung festgesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, können wir den Vertrag zum Ablauf der festgesetzten Frist kündigen, es sei denn Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Im Falle unserer Kündigung entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz auf die prämienfreie Versicherungssumme.
9. Im übrigen gelten die §§ 38 und 39 VersVG.

§ 4 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
2. Bei Ableben infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter leisten wir die Deckungsrückstellung.
3. Wird Österreich in kriegerische Ereignisse verwickelt, von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen, bezahlen wir bei dadurch verursachten Versicherungsfällen den Wert der Deckungsrückstellung.
4. Ohne besondere Vereinbarung bezahlen wir nur die tarifliche Deckungsrückstellung, wenn das Ableben
 - in Ausübung einer Tätigkeit als Sonderpilot (z.B. Drachenflieger, Ballonfahrer, Paragleiter, Fallschirmspringer), Hubschrauberpilot, Testpilot, Kunstflugpilot oder Militärpilot (im Kriegseinsatz siehe jedoch § 3 Abs. 3);
 - in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen, etc.) oder bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des Radsports, des nordischen oder alpinen Schisports, des Snowboardens sowie -Freestyleing, Bob-, Schibob-, Skeletonfahrens oder Rodeln sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
 - infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft-, oder Wasserkraftfahrzeug erfolgt.

§ 5 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Zustellung der Versicherungspolizze erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig (3.6) bezahlt haben. Vor dem in der Versicherungspolizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

§ 6 Kosten und Gebühren

1. Die Versicherungssteuer wird entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen von Ihren Versicherungsprämien in Abzug gebracht. Weiters ziehen wir von Ihren Versicherungsprämien Abschlusskosten (vgl.(a)), Verwaltungskosten (vgl.(b)) und Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) (vgl. (c)) entsprechend dem vereinbarten Tarif ab.
Für prämienerhöhende Vertragsänderungen gelten die Bestimmungen über die Abschluss- und Verwaltungskosten in gleicher Weise.
a) Abschlusskosten sind alle mit dem Abschluss einer Versicherung verbundenen Kosten, etwa die Kosten für Vermittlung, Beratung,

Anforderung von Gesundheitsauskünften und ärztlichen Attesten etc. Die jährlichen Abschlusskosten, die in Ihrer Versicherungsprämie enthalten sind, betragen maximal 7% der Nettoprämie.

b) Die jährlichen Verwaltungskosten, die in Ihrer Versicherungsprämie enthalten sind, betragen maximal 0,1% der Nettoprämiensumme. Nach einer eventuellen Prämienfreistellung betragen die jährlichen Verwaltungskosten max. 0,1% der prämienfreien Versicherungssumme.

c) Die Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos (Risikokosten) richten sich nach dem Alter des Versicherten sowie der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und der Vertragslaufzeit. Das für die Berechnung relevante Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Die Risikokosten errechnen sich jährlich aus der Differenz zwischen der für den Todesfall vereinbarten Versicherungssumme und dem Wert der Deckungsrückstellung, multipliziert mit der Ablebenswahrscheinlichkeit gemäß der "österreichischen Sterbetafel für Männer und Frauen 2000/2002" (70 % Männer, 30 % Frauen) mit den von der Aktuarvereinigung Österreich empfohlenen Modifikationen, zzgl. 5%.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport, etc. werden wir entsprechend der Erhöhung des Risikos erhöhte Ablebenswahrscheinlichkeiten bzw. zusätzliche Risikokosten oder besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

2. Die in § 6.1 genannten Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation Ihrer Prämien, sodass diese Kosten nicht gesondert in Rechnung gestellt werden. Bei prämienfrei gestellten Verträgen entnehmen wir die Risiko- und Verwaltungskosten der Deckungsrückstellung.
3. Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten nach § 6.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifes. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht erhöht werden. Ihre korrekte Anwendung ist von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüfbar.
4. Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen für Ihren Versicherungsvertrag verrechnen wir angemessene Gebühren. Die Höhe der Gebühren für
 - Mahnungen
 - Ausstellen von Zahlscheinen
 - Ausstellen von Duplikatspolizzen
 - Bearbeitung einer Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung
 - für die Verständigung des Pfandgläubigers
 - Vertragsänderungen
 - Abschriften und Kopien
 - Zweitausfertigung von Finanzamtsbestätigungen
 - Eintragungen und Änderungen von Begünstigungsvormerkungen
 - schriftliche Auskünfte
 - sowie schriftliche Auskünfte, die zusätzliche Berechnungen erfordern,können Sie bei uns erfragen, unserer Homepage www.tiroler.at entnehmen oder auf Wunsch zugesandt erhalten.
5. Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab 01.01. eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der STATISTIK AUSTRIA monatlich verlaubliche Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index gegenüber der für den Monat Jänner des Jahres des Inkrafttretens des Tarifes verändert hat. Der Versicherte ist dessen unbeschadet berechtigt, geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebenden Gebühren zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonformen Gebühren zu verlangen.

§ 7 Gewinnbeteiligung

Im Wege der Gewinnbeteiligung nehmen Sie an den von uns erzielten Überschüssen teil. Ihr Gewinnanteil wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und gutgeschrieben. Die Details können Sie den Bedingungen für die Gewinnbeteiligung entnehmen.

§ 8 Leistungserbringung durch den Versicherer

1. Für die Erbringung von Leistungen aus dem Vertrag verlangen wir die Übergabe der Versicherungspolizze. Bei Verlust einer auf Überbringer lautenden Versicherungspolizze 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. Ebenso sind allfällig geltend gemachte Kosten der Überführung anhand von Belegen des Bestattungsunternehmens durch die bezugsberechtigte Person nachzuweisen. Zusätzlich können wir auf unsere Kosten ärztliche oder weitere amtliche Nachweise verlangen. Sämtliche Unterlagen sind in deutscher Sprache oder beglaubigter Übersetzung beizubringen.
2. Zusätzlich zu den in Punkt 1 angeführten Dokumenten können weitere ärztliche oder amtliche Nachweise verlangt werden.
3. Die Versicherungsleistung wird nach Eintritt des Versicherungsfalles und Abschluss der Erhebungen zu Versicherungsfall und Leistungsumfang fällig.
4. Leistungen an ausländische Bezugsberechtigte erbringen wir, sobald uns behördlich nachgewiesen wird, dass wir die Zahlung ohne Gefahr der Haftung für unberichtigte Steuern vornehmen dürfen. Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfänger die Gefahr und die Kosten.

§ 9 Kündigung der Versicherung - Rückkaufswert

1. Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, kündigen:
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende.

2. Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erhalten Sie den Rückkaufswert zuzüglich der gutgeschriebenen Gewinnbeteiligung.
Der Rückkaufswert ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung Ihres Versicherungsvertrages vermindert um einen Abschlag. Dieser Stornoabschlag beträgt nach dem Tarif am Beginn des Vertrages 5 % und sinkt gleichmäßig bis zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit auf 2 % der geschäftsplanmäßigen Deckungsrückstellung.
Bei Rückkauf innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG berücksichtigt.
Die Deckungsrückstellung, der Stornoabschlag und der Rückkaufswert zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind in der Polizze und im Antrag angeführt.

§ 10 Prämienfreistellung

1. Sie können Ihren Versicherungsvertrag schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, prämienvfrei stellen
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
2. Bei einer Prämienfreistellung setzen wir Ihre Versicherungssumme nach den geschäftsplanmäßigen Bestimmungen auf eine prämienvfreie Versicherungsleistung herab. Dabei wird für die restliche Versicherungsdauer auf Grundlage des Rückkaufswertes (siehe § 9.2) eine verminderte Versicherungssumme ermittelt. Die Versicherungssumme darf € 1.000,- nicht unterschreiten, andernfalls wird der Vertrag rückgekauft und der Rückkaufswert (siehe § 9.2) ausbezahlt. Bei Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs.5 VersVG berücksichtigt. Die prämienvfreien Werte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres sind in der Polizze und im Antrag angeführt.
3. Im Falle einer Prämienfreistellung erhalten Sie eine neue Versicherungspolizze mit den angepassten Versicherungssummen und eine aktualisierte Rückkaufswerttabelle.

§ 11 Nachteile einer Kündigung oder Prämienfreistellung

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert liegt, besonders in den ersten Jahren, unter der Summe der einbezahlten Prämien. Der Rückkauf und die Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages sind in den ersten Jahren jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden. Über die Laufzeit entwickelt sich der Rückkaufswert progressiv bis er zu Vertragsende die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme erreicht. Die Rückzahlung der einbezahlten Prämien ist ausgeschlossen.

§ 12 Vorauszahlungen

1. Sie können bis zur Höhe des Rückkaufswertes eine Vorauszahlung auf die künftige Leistung beantragen. Für diese Vorauszahlung sind Zinszahlungen in Form von Zusatzprämien zu vereinbaren, für die die Bestimmungen des § 3 anzuwenden sind.
2. Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern. Sie können sie jedoch jederzeit zurückbezahlen, andernfalls wird diese im Versicherungsfall bei der Leistung, im Falle des Rückkaufs bei dem Rückkaufswert verrechnet bzw. im Falle der Prämienfreistellung bei Ermittlung der prämienvfreien Versicherungssumme berücksichtigt.

§ 13 Vinkulierung, Verpfändung und Abtretung

1. Im Allgemeinen sind Sie der Verfügungsberechtigte. Sie können Ihren Vertrag vinkulieren, verpfänden oder abtreten.
2. Eine Vinkulierung, Verpfändung oder Abtretung ist uns gegenüber nur dann wirksam, wenn sie uns schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, angezeigt wird. Eine Vinkulierung bedarf neben der schriftlichen Anzeige zu ihrer Wirksamkeit auch unserer Zustimmung.
3. Bezüglich der Gebühren für Vinkulierungen, Verpfändungen und Abtretungen verweisen wir auf § 6.

§ 14 Erklärungen

Für alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht gesondert die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Unter geschriebener Form versteht man die Übermittlung eines Textes in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch einem berechtigten Dritten gegenüber erklären. Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen, andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse. Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen.

§ 15 Bezugsberechtigung

1. Sie bestimmen, wer bezugsberechtigt ist. Der Bezugsberechtigte erwirbt das Recht auf die Leistung mit Eintritt des Versicherungsfalles. Bis dahin können Sie die Bezugsberechtigung jederzeit ändern. Änderung und Widerruf der Bezugsberechtigung müssen uns schriftlich, sofern die Schriftform vereinbart wurde, ansonsten in geschriebener Form, angezeigt werden.
2. Sie können auch bestimmen, dass der Bezugsberechtigte das Recht auf die künftige Leistung unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Dann kann das Bezugsrecht nur noch mit dessen Zustimmung geändert werden.
3. Ist die Versicherungspolizze auf den Überbringer ausgestellt, können wir dennoch verlangen, dass der Überbringer der Versiche-

rungspolizze uns seine Berechtigung nachweist.

4. Ist die Versicherungspolizze auf den Überbringer der Begräbniskostenrechnung ausgestellt, ist jene Person für die Leistung gemäß § 1 Absatz 1 bis 4 bezugsberechtigt, die die erste Rechnung des Bestattungsunternehmens erhalten hat und die uns die Bezahlung dieser Rechnung nachweist.

§ 16 Verjährung

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

§ 17 Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, die Versicherungspolizze mit der darin enthaltenen Rückkaufwerttabelle und Prämienfreistellungstabelle samt sonstiger Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die vorliegenden Versicherungsbedingungen. Soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, gelten die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches und des Konsumentenschutzgesetzes.

§ 18 Anwendbares Recht

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

§ 19 Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

§ 20 Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Versicherungsleistung ist die TIROLER VERSICHERUNG V.a.G., Wilhelm-Greil-Str. 10, 6020 Innsbruck.