

Antrag auf Abschluss einer Lebensversicherung

Eingelangt	<input type="checkbox"/> Neuversicherung	<input type="checkbox"/> Vertragsänderung (Ersatz der Policen-Nr.)	Tr. Nr./Name
Polizzen-Nr.	Kundennummer		GL. Nr./Name/Kundenbüro

Versicherungsnehmer/versicherte Person (V1)					
Name, Vorname, (ggf. Geburtsname)		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma	Titel	
Straße/Haus-Nr.		Land	Postleitzahl	Ort	Geburtsdatum T T M M J J J J
				Telefon-Nummer	Beruf
					Staatsbürgerschaft

(Mit)Versicherte Person (V2) falls abweichend vom VN oder für Tarife auf verbundene Leben					
Name, Vorname, (ggf. Geburtsname)		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Titel		Geburtsdatum T T M M J J J J
Straße/Haus-Nr.		Land	Postleitzahl	Ort	Beruf

Identifikationsprüfung gemäß § 6 FM-GwG					
Der Versicherungsnehmer stellt den Antrag <input type="checkbox"/> auf eigene Rechnung <input type="checkbox"/> als Treuhänder (Kopie der Legitimation zwingend erforderlich!)					
	Name	Ausweisart (Reisepass/Personalausweis)	Ausweisnummer	Behörde	Ausstellungsdatum
VN					
Beitragszahler					
Treugeber					

Der Versicherungsnehmer übt ein wichtiges öffentliches Amt bzw. hat ein solches bis vor einem Jahr ausgeübt oder er ist unmittelbares Familienmitglied eines Inhabers eines solchen wichtigen Amtes oder hat zu einer solchen Person ein Naheverhältnis.

Nein
 Ja, ausübendes Amt: _____

Inkassostelle (Bankverbindung)					
Name, Vorname, ggf. Geburtsname (Name der Bank)		Titel		IBAN	
Straße/Haus-Nr.		Land	Postleitzahl	Ort	BIC
				Telefon-Nummer	Staatsbürgerschaft

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften - SEPA-Lastschrift-Mandat (sofern auf dem Antrag das Feld „Bankeinzug“ angekreuzt ist): Ich/Wir ermächtige(n) die Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G. (Creditor-ID: AT68ZZZ00000002980), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G. auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="checkbox"/> Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Risikoversicherung	<input type="checkbox"/> Bestattungskostenvorsorge	<input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung (SBU)
<input type="checkbox"/> Grundfähigkeitsversicherung			
Tarif der Hauptversicherung	Versicherungsbeginn T T M M J J J J	Versicherungsdauer in Jahren	Beitragszahlungsdauer in Jahren
Zahlungsart (monatlich nur mit Bankeinzug)	Zahlungsweise	Hauptfälligkeit (eines jeden Jahres) T T M M	ärztliche Untersuchung
<input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12 <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/> Zahlschein <input type="checkbox"/> Bankeinzug	<input type="checkbox"/> Rentengarantie Dauer in Jahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Indeksklausel	<input type="checkbox"/> kein Index <input type="checkbox"/> VPI <input type="checkbox"/> Dynamikvereinbarung	<input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3% <input type="checkbox"/> 4% <input type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 6%	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

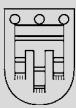
Ausländerwohnsitzklärung Nachweis der Ausländereigenschaft für die Versicherungssteuerbefreiung von Lebensversicherungsverträgen (§ 1 Abs. 2 Z. 4 VersStG)

Ich erkläre hiermit, dass ich in Österreich weder einen Wohnsitz noch den gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne des § 26 BAO habe. Sollte dieser Umstand nicht mehr zutreffen, werde ich Sie umgehend davon in Kenntnis setzen.

Versicherungsleistung	V1	V2	Versicherungssumme (Kapitalversicherung) garantiertes Ablösekapital (Rentenversicherung)	monatliche Grundrente	Beitrag je Zahlungsart
Hauptversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Gesamtbeitrag abzgl. allfälliger Vorweggewinnbeteiligungen einschl. Vers.Steuern per Zahlungsart					

Bezugsberechtigter					
Im Erlebensfall	Name			Geburtsdatum T T M M J J J J	
<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer					
Im Ablebensfall	Name			Geburtsdatum T T M M J J J J	
	Name			Geburtsdatum T T M M J J J J	
<input type="checkbox"/> Vinkulierung (Vormerkung)	<input type="checkbox"/> Verpfändung	<input type="checkbox"/> Abtretung	<input type="checkbox"/> Zession	zu Gunsten: (Gläubiger)	
Unanfechtbarkeits- und Selbstmordklausel	<input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2	für EUR	(max. EUR 150.000,-)	einm. Gebühr inkl. Vers.-St.	

* Gewinnbeteiligung: Die Gesamtauszahlung beinhaltet die Gewinnbeteiligung. Da die in den künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die Gewinnbeteiligung auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zu Grunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich.



Allgemeine Fragen an die versicherte(n) Person(en) V1 und V2		V1		V2	
Wir bitten Sie, jede Frage genau und vollständig zu beantworten. Falls der vorgesehene Platz zur Beantwortung der Fragen nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt. Bitte auch ausfüllen, wenn eine ärztliche Untersuchung erfolgt.					
1. Sind Sie bereits lebensversichert? Wie hoch? Bei welcher Gesellschaft?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Wurden Anträge abgelehnt oder nur zu erschwerten Bedingungen angenommen? Wann? Von welcher Gesellschaft?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3. Unterliegen Sie besonderen beruflichen oder sportlichen Gefahren? (z. B. Wettfahrten, Umgang mit Sprengstoff, radioaktiven Substanzen, Hochspannung, Pilot oder Fallschirmspringer) Welchen?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4. Besteht eine Minderung der Arbeitsfähigkeit? (Wieviel Prozent?)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5. Beantragten, beziehen oder bezogen Sie aus gesundheitlichen Gründen eine Rente? (bitte Kopie des Rentenbescheides und der Unterlagen über die Art der Rente und der Erkrankung beifügen)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
6. Wie sind Ihre Körpergröße und Ihr Gewicht?		<input type="text"/> cm	<input type="text"/> kg	<input type="text"/> cm	<input type="text"/> kg
7. Wann haben Sie zuletzt einen Arzt beansprucht? Welchen?					
8. Wer ist Ihr Hausarzt (behandelnder Arzt)? Name und Anschrift					

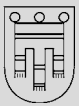
Gesundheitsfragen an die versicherte(n) Person(en) V1 und V2		V1		V2	
Nur ausfüllen, falls bei Er- und Ablebensversicherungen, Risikoversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen und bei Einschluss von Zusatzversicherungen der Vertrag ohne ärztliche Untersuchung beantragt wird; Krankheiten, Störungen und Beschwerden, die Sie hier nicht angeben wollen bzw. die vor Annahme des Antrages eintreten, müssen dem Versicherer unverzüglich in Schriftform angezeigt werden. Genaue Angaben zu den mit „ja“ beantworteten Fragen tragen Sie bitte unter Punkt 11 ein. Für Fondsgebundene Lebensversicherungen auszufüllen wenn bei laufender Zahlung die Mindesttodfallsumme 10 % und bei Einmalerlägen die Mindesttodfallsumme 100 % übersteigt.					
1. Wurden Sie in den letzten 10 Jahren untersucht/beraten/behandelt wegen:					
a) Beschwerden des Herzens, des Kreislaufes bzw. der Gefäße, z. B. Herzfehler, Herzschwäche, erhöhten Blutdruck, Durchblutungsstörungen, Atemnot bei Anstrengungen, Beklemmungen oder Schmerzen in der Herzgegend, Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzklopfen, Schlaganfall, Venenentzündung, Embolie?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
b) der Atmungsorgane, z. B. Lungenentzündung, Asthma, Tuberkulose, Rippen-(Brust-)fellentzündung, wiederholte oder längerdauernde Bronchitis?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
c) der Verdauungsorgane, z. B. Magenkatarrh, Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür, Magen- oder Darmlutungen, Dünn- oder Dickdarmkrankheiten, Leberleiden, Gelbsucht, Gallenblasenleiden, Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
d) der Harn- oder Geschlechtsorgane, z. B. Nierenentzündungen, Nierenkolik, Steinleiden, Nierenbecken- oder Harnblasenentzündung, Erkrankungen der Vorsteherdrüse, der Hoden oder Nebenhoden, erschwertes oder schmerzhaftes Harnlassen, blutigen Harn, Eiweiß im Harn?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
e) des Gehirns oder Rückenmarks, der Nerven oder haben oder hatten Sie Gemüts- oder Geistesstörungen, z. B. Epilepsie, Selbstmordversuche, Depressionen, Essstörung, Erschöpfungssyndrom, ADHS, Krämpfe, Lähmungen, Ohnmachten, Schwindel, häufige Kopfschmerzen?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
f) der Augen, z. B. Herabsetzung der Sehschärfe?		Dioptrienzahl V1:+/- V2:+/-		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
g) der Ohren, z. B. Schwerhörigkeit, Ohrenfluss?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
h) der Haut z.B. Neurodermitis, Verbrennungen?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
i) der Knochen oder Gelenke, der Wirbelsäule, der Bandscheiben, z. B. Rheumatismus, Arthritis, Ischias?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Haben oder hatten Sie					
a) Krebs oder andere Geschwulstkrankheiten?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
b) Allergien, akute oder chronische Infektionskrankheiten, z. B. Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Erkrankungen des Immunsystems, Tropenkrankheiten?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
c) eine Stoffwechselerkrankung, z. B. Zuckerkrankheit, Cholesterinerhöhung, Schilddrüsenerkrankung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
d) andere Krankheiten, Störungen oder Beschwerden, nach denen nicht ausdrücklich gefragt ist?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
e) bei Frauen außerdem: Erkrankungen der Brüste oder der Unterleibsorgane?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3. a) Wie groß ist im Durchschnitt Ihr täglicher Alkoholkonsum?					
b) Wie groß ist im Durchschnitt Ihr täglicher Nikotinkonsum?					
c) Nehmen oder nahmen Sie häufig oder regelmäßig Medikamente, Drogen oder Betäubungsmittel?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4. a) Haben Sie Unfälle, Verletzungen oder Vergiftungen erlitten?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
b) Sind Sie invalid?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5. Wurden Sie operiert oder ist eine Operation angeraten worden?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
6. Waren Sie sonst in Krankenhaus- oder Kurbehandlung bzw. in einem Rehabilitationszentrum?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
7. Sind Ihnen Ergebnisse besonderer Untersuchungen bekannt? (EKG, Röntgen, Blutbild, Harnanalyse, HIV-Test)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
8. Wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion (positiver Aids-Test) festgestellt?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
9. Bei Männern: Sind Sie oder waren Sie wehrdienstuntauglich?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
10. Sind bei Eltern oder Geschwistern Tuberkulose, Krebs, Herz- oder Gefäßerkrankungen, Zuckerkrankheit, Geistes- oder Nervenkrankheiten, Epilepsie oder Selbstmord vorgekommen?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
11. Erläutern Sie bitte die mit „ja“ beantworteten Fragen detailliert. (Gegebenfalls verwenden Sie bitte ein zusätzliches Blatt.)					

V1 zu Frage	V2 zu Frage	Art der Krankheit, Störung oder Beschwerden, Operation, Verletzung Wann? Wie oft? Folgen? Geheilt?	Behandlungsdauer von/bis	Krankenhaus bzw. behandelnder Arzt

Versicherungsbedingungen für Er- und Ablebensversicherungen; Versicherungsbedingungen für Rentenversicherungen; Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung; Versicherungsbedingungen für temporäre Ablebensversicherungen; Besondere Versicherungsbedingungen für die Bestattungskosten-Versicherung;

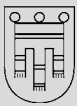
Der Vermittler des gegenständlichen Versicherungsvertrages ist nicht Abschlussagent. Er ist ausschließlich dazu bevollmächtigt, Anträge auf Abschluss, Verlängerung oder Änderung von Versicherungsverträgen entgegenzunehmen. Der Vermittler ist zur Abgabe von Zusagen und/oder mündlichen Nebenabreden nicht berechtigt.

Durch meine (unsere) Unterschrift(en) mache(n) ich (wir) die oben genannten Erklärungen und Hinweise zum Inhalt dieses Antrages und erkenne(n) diese an. Ich (wir) bestätige(n) den Erhalt der Durchschrift dieses Antrages und der weiteren Informationen und Erläuterungen zur Lebensversicherung.



Belegungen über das Rücktrittsrecht

1. Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.
2. Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizza bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.
3. Die Rücktrittserklärung ist zu richten an die Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G., Bahnhofstraße 35, 6900 Bregenz, E-Mail: vlv@vlv.at. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.
4. Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.
5. Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung erhalten haben.



Erklärung und Ermächtigung des Antragstellers

Vorvertragliche Anzeigepflicht:

Der Antragsteller ist gemäß § 16 VersVG verpflichtet, alle gefahrenerheblichen Umstände bekannt zu geben, andernfalls kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung ablehnen. Insbesondere sind die Gesundheitsfragen richtig und vollständig zu beantworten. Für die Richtigkeit ist der Antragsteller allein verantwortlich, auch wenn er den Antrag nicht selbst ausgefüllt hat. Treten zwischen Antragstellung und Zustellung der Polizze Änderungen in den gefahrenerheblichen Umständen ein, ist der Versicherer davon unverzüglich zu verständigen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich vor Abgabe meiner Vertragserklärung informiert worden bin über:

- über die Leistungen des Versicherungsunternehmens, das Ausmaß, in dem diese garantiert sind, die zur Anwendung kommenden Rechnungsgrundlagen sowie die dem Versicherungsnehmer hinsichtlich dieser Leistungen zustehenden Wahlmöglichkeiten,
- über die Einzelheiten einer von einem Dritten eingeräumten Garantie und einer etwaigen vom Versicherungsunternehmen übernommenen Ausfallhaftung,
- über die Voraussetzungen, unter denen der Versicherungsvertrag endet,
- über die Grundsätze für die Berechnung der Gewinnbeteiligung,
- über die Rückkaufswerte und die prämienfreien Versicherungsleistungen und das Ausmaß, in dem diese garantiert sind,
- über die Beitragsanteile für die Hauptleistung und für Nebenleistungen,
- In der kapitalbildenden Lebensversicherung über die voraussichtlichen prozentuellen Anteile der Versicherungssteuer, die Beiträge zur Deckung versicherungstechnischer Risiken (Risikoprämien), gegliedert nach einzelnen Risiken, der im Beitrag einkalkulierten Kosten und der veranlagten Beträge (Sparbeiträge) an der voraussichtlichen Beitragssumme über die gesamte Laufzeit in Form einer tabellarischen Darstellung, die auch Angaben über die voraussichtlichen Kosten, die am veranlagten Vermögen bemessen werden, enthält. Weiters anzugeben ist die voraussichtliche Minderung der Gesamtverzinsung durch Kosten, Versicherungssteuer und Risikoprämien, die effektive Gesamtverzinsung der Beitragszahlungen über die gesamte Laufzeit und einen etwaigen effektiven Garantiezinssatz, jeweils unter Heranziehung der Werte der Modellrechnung,
- in der fondsgebundenen Lebensversicherung über die Kapitalanlagefonds, an denen die Anteilsrechte bestehen, und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte,
- über die vertragsspezifischen Risiken, die der Versicherungsnehmer selbst trägt,
- über die für die Versicherung geltenden abgabenrechtlichen Vorschriften, wobei deutlich darauf hinzuweisen ist, dass die jeweilige abgabenrechtliche Behandlung von den persönlichen Verhältnissen des Kunden abhängt und künftigen Änderungen unterworfen sein kann,
- über bestehende Sicherungssysteme und deren Zugangsmöglichkeiten.

Einwilligung zur Datenverwendung und Verarbeitung, Ermittlung, Übermittlung, Verwendung von sonstigen Daten:

Der Antragsteller und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen ausdrücklich zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, sowie zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

- über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Dritten (Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, Sozialversicherungsträgern, Versicherungsunternehmen, sonstigen Versicherungseinrichtungen, Behörden usw.) alle für erforderlich erachteten Erkundigungen auch über den Tod hinaus einzieht. Macht der Antragsteller und die zu versichernde Person von der Möglichkeit, der Datenermittlung jeweils im Einzelfall zuzustimmen, Gebrauch, so haben sie dies dem Versicherer in geschriebener Form mitzuteilen. Der Antragsteller und die zu versichernde Person nehmen zur Kenntnis, dass es dadurch zu Verzögerungen in der Leistungsfallprüfung kommen kann.

Sie entbinden die Befragten im Voraus für jeden Fall von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht.

Diese Zustimmungserklärung (auch für den Einzelfall) kann jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf vor Vertragsabschluss kann zur Folge haben, dass der Versicherer die Antragsprüfung nicht vornehmen kann und sich die Einholung weiterer Unterlagen vorbehält oder den Antrag ablehnt. Bei Widerruf nach Vertragsabschluss (oder bei Verweigerung der Zustimmung im Einzelfall) sind die für die Leistungserbringung benötigten Unterlagen von Antragstellern, Bezugsberechtigten oder den zu versichernden Personen in vollem Umfang beizubringen. Bis zum Erhalt aller benötigten Unterlagen können Leistungsansprüche nicht fällig werden.

ja nein

- Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass die angegebenen Daten, insbesondere Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Steueransässigkeit, Steueridentifikationsnummer sowie konto-bezogene Daten aufgrund der gesetzlichen Vorgaben des GMSG (Gemeinsamer Meldestandard-Gesetz) in der gültigen Fassung unter gewissen Umständen an die entsprechende Steuerbehörde gemeldet und gegebenenfalls an die Steuerbehörde der entsprechenden Steuerbehörden der entsprechenden Ansässigkeitsstaaten weitergeleitet werden.

Der Antragsteller und die zu versichernde Person stimmen ferner zu, dass der Versicherer Personenidentifikations- und Vertragsdaten zu ihrer Betreuung auch hinsichtlich anderer Produkte verwendet und dass Ihnen, auch telefonisch, per Fax, E-Mail usw. Vorschläge für Vertragsanpassungen und andere Produkte unterbreitet werden.

ja nein

Einwilligung zur Verwendung für Werbezwecke:

Der Antragsteller stimmt im Sinne des Datenschutzgesetzes und des Telekommunikationsgesetzes ausdrücklich zu, dass der Versicherer seine Daten zu Werbezwecken verwenden und ihm Produkte telefonisch, per Fax, Briefpost oder Email angeboten werden. Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. Mit dem Inhalt bin ich ausdrücklich einverstanden:

ja nein

Schriftformvereinbarung:

Vereinbarung zur Form von Erklärungen und anderen Informationen.

Folgende Erklärungen und Mitteilungen zwischen Versicherer und Versicherungsnehmern bzw. Versicherten oder sonstigen Dritten sind nur in Schriftform wirksam:

- Kündigungen.
- Anzeigen des Wegfalls des versicherten Interesses.
- Vinkulierung, Verpfändung, Abtretung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag und der Aufhebung.
- Anträge (ausgenommen elektronische Anträge, mit unterschriebener Vereinbarung der elektronischen Kommunikation per E-Mail, Fax, Portal oder öffentliche Website).
- Anträge der Lebensversicherung einschließlich Prämienfreistellung und Rückkauf.
- Anträge auf Änderung des Anspruchsberechtigten für den Erhalt von Versicherungsleistungen (z.B. Bezugsrechtsänderung).
- Vereinbarung der elektronischen Kommunikation.

Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Mit dem Inhalt bin ich ausdrücklich einverstanden

ja nein

Geschriebene Form:

Für alle anderen Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers bzw. Versicherten oder sonstiger Dritter im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in geschriebener Form erfolgen und zugehen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht, entsprochen. Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder sonstiger Dritter sind nicht wirksam.

Ich bestätige, dass ich in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) nicht steuerpflichtig bin. Ich verpflichte mich, der Versicherung Änderungen meiner Steuerpflicht unverzüglich mitzuteilen und nehme zur Kenntnis, dass Zahlungen des Versicherers gemäß den Vertragsbedingungen nur erfolgen, wenn der Empfänger über Aufforderung des Versicherers die dort genannten Auskünfte und Bestätigungen zu seiner Steuerpflicht abgibt.

ja nein

Ich bestätige, dass ich nur in Österreich steuerlich ansässig bin. Ich verpflichte mich, der Versicherung Änderungen meiner steuerlichen Ansässigkeit oder meiner Steuerpflicht in den USA unverzüglich mitzuteilen und nehme zur Kenntnis, dass Zahlungen des Versicherers gemäß den Bestimmungen zu den „Angaben zur Steuerpflicht“ der Allgemeinen Vertragsbedingungen nur erfolgen, wenn der Empfänger über Aufforderung des Versicherers die dort genannten Auskünfte und Bestätigungen zu seiner Steuerpflicht abgibt.

ja nein (Angabe des Landes der steuerlichen Ansässigkeit und der Steueridentifikationsnummer)

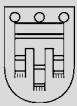
Land Steueridentifikationsnummer (TIN)

Durch meine Unterschrift werden die oben genannten Erklärungen und Ermächtigungen des Antragstellers, Hinweise, wie insbesondere die Zustimmung zur Verwendung und Verarbeitung, Ermittlung, Übermittlung und sonstigen Verwendung von Daten zum Inhalt des Antrages und erkenne diese an.

Ort und Datum

Unterschrift Vermittler

Unterschrift Antragsteller/Unterschrift versicherte Person(en)



Rechtsgrundlagen und Steuerinformation

Versicherer ist die Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G., Bahnhofstraße 35, A 6901 Bregenz. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die FMA - Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5, Tel. (+43 1) 249 59-0. Anträge, Anzeigen oder Erklärungen des Antragstellers bzw. Versicherungsnehmers oder Versicherten müssen in geschriebener Form erfolgen. Zusagen des Versicherers sind nur gültig, wenn sie in geschriebener Form mit firmenmäßiger Zeichnung ausgestellt worden sind.

1. Welche rechtlichen Grundlagen gelten?

Auf Ihren Vertrag ist österreichisches Recht anzuwenden ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts.

Allgemeine Versicherungsbedingungen: Dem Versicherungsvertrag liegen die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes sowie die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen zugrunde. Es wird nur zu diesen kontrahiert.

Antragsbindenfrist: An diesen Antrag bleibt der Antragsteller sechs Wochen gebunden.

Die Vorarlberger Landes-Versicherung hat die Rechtsform eines Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit (V.a.G.). Die Annahme eines Versicherungsantrages durch den Versicherer begründet daher eine Mitgliedschaft des Versicherungsnehmers beim Versicherungsverein. Die Satzung der Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G. ist im Internet unter www.vlv.at abrufbar und wird auf Wunsch zugesandt.

2. Was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

2.1 Erster oder einmaliger Beitrag

Der erste oder einmalige Beitrag ist mit Zustellung der Polizze, bzw. sollte ein späterer Versicherungsbeginn vereinbart sein, an diesem Termin fällig. Ist der erste oder einmalige Beitrag innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Beitragszahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf den Beitrag nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

Ist der erste oder einmalige Beitrag zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist von 14 Tagen noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass Sie an der rechtzeitigen Zahlung des Beitrages ohne Ihr Verschulden verhindert waren.

2.2 Folgebeitrag

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, so erhalten Sie eine Mahnung in geschriebener Form. Bezahlen Sie den Rückstand nicht in der in der Mahnung gesetzten Frist, können wir den Vertrag zum Ablauf der Frist kündigen, es sei denn, Sie waren an der rechtzeitigen Zahlung ohne Verschulden verhindert. Außerdem entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz.

3. Welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie?

3.1 § 165 Versicherungsvertragsgesetz

Sind laufende Beiträge zu entrichten, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis jederzeit in geschriebener Form auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

Ist eine Kapitalversicherung für den Todesfall in der Art genommen, dass der Eintritt der Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung des vereinbarten Kapitals gewiss ist, so steht das Kündigungsrecht dem Versicherungsnehmer auch dann zu, wenn der Beitrag in einer einmaligen Zahlung besteht.

3.2 Vertragliche Kündigungsrechte

Sie können Ihren Vertrag in geschriebener Form ganz oder teilweise auch innerhalb der Versicherungsperiode mit einer 3-monatigen Frist kündigen, frühestens jedoch auf den Schluss des ersten Versicherungsjahres.

3.3 Wahlrecht bei der Kündigung

Sobald tariflich ein Rückkaufswert vorhanden ist, können Sie den Vertrag entweder beitragsfrei stellen oder die Auszahlung des Rückkaufswertes verlangen. Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der einbezahlten Beiträge, sondern errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes, der angefallenen Kosten und nach Berücksichtigung eines Abschlages auf die tarifliche Deckungsrückstellung nach den tariflichen Grundsätzen.

Eine bestehende Versicherung zu kündigen, um eine neue Versicherung bei einer anderen Gesellschaft abzuschließen, ist für den Versicherungsnehmer nachteilig und seitens der Versicherungswirtschaft nicht erwünscht.

4. Beitragsfreistellungs- und Rückkaufsrecht

Sobald tariflich ein Rückkaufswert vorhanden ist, können Sie den Vertrag entweder beitragsfrei stellen oder rückkaufen. Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der einbezahlten Beiträge. Er errechnet sich wegen des gebotenen Versicherungsschutzes und der angefallenen Kosten und unter der Berücksichtigung eines Abschlages nach tariflichen Grundsätzen.

5. Wie endet der Vertrag?

Über die tariflich vorgesehene Beendigung des Vertrages hinaus (Ablauf, Eintritt des Leistungsfalles) kann Ihr Vertrag vorzeitig enden

- durch unsere Kündigung im Fall Ihres Beitragsverzuges, wodurch der Versicherungsschutz ganz oder teilweise erlischt oder
- durch Ihre Kündigung, frühestens zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

6. Welche steuerlichen Regelungen sind für Ihre Lebensversicherung wichtig?

Die Beiträge Ihrer Lebensversicherung unterliegen einer 4%igen Versicherungssteuer (Versicherungssteuergesetz). Das gezahlte Versicherungsentgelt unterliegt jedoch nachträglich einer weiteren Steuer von 7 %, wenn

1. das Versicherungsverhältnis in welcher Weise immer in eine Kapitalversicherung auf den Er- oder Er- und Ablebensfall mit einer Höchstlaufzeit von weniger als 15 Jahren (10 bei über 50jährigen) verändert wird, wenn keine laufende, im wesentlichen gleich bleibende Beitragszahlung vereinbart ist;
2. bei einem Versicherungsverhältnis, bei dem keine laufende, im wesentlichen gleich bleibende Beitragszahlung vereinbart ist,
 - a) im Fall einer Kapitalversicherung oder einer Rentenversicherung vor Ablauf von 15 Jahren (10 bei über 50jährigen) ab Vertragsabschluss ein Rückkauf erfolgt und die Versicherung dem Steuersatz von 4 % unterlegen hat;
 - b) Im Fall einer Rentenversicherung, bei der der Beginn der Rentenzahlung vor Ablauf von 15 Jahren (10 bei über 50jährigen) ab Vertragsabschluss vereinbart ist, diese mit Kapitalzahlung abgefunden wird.

Der Erbschaft- und Schenkungssteuer unterliegt der Erwerb im Zuge einer Erbschaft und die Schenkung unter Lebenden. Die fällige Versicherungsleistung ist dann erbschafts- oder schenkungssteuerpflichtig, wenn sie nicht an den Versicherungsnehmer ausbezahlt wird (Erbschaftssteuergesetz).

3. bei einem Versicherungsverhältnis, bei dem bei Vertragsabschluss eine laufende im Wesentlichen gleichbleibende Prämienzahlung vereinbart ist

- im Falle einer Kapitalversicherung einschließlich fondsgebundener Lebensversicherung mit einer ursprünglich vereinbarten Laufzeit von weniger als 15 Jahren (10 bei über 50jährigen) bei dem innerhalb von drei Jahren ab Vertragsabschluss eine Prämienfreistellung bzw. Prämienherabsetzung um mehr als 50 % auf einen Zeitraum von mehr als einem Jahr erfolgt.

- Im Falle einer Kapitalversicherung einschließlich fondsgebundener Lebensversicherung mit einer ursprünglich vereinbarten Laufzeit von 15 Jahren (10 bei über 50jährigen) oder mehr, bei dem innerhalb von drei Jahren ab Vertragsabschluss eine Prämienfreistellung bzw. Prämienherabsetzung um mehr als 50 % auf einen Zeitraum von mehr als einem Jahr erfolgt und ein Rückkauf vor Ablauf von 15 bzw. 10 Jahren durchgeführt wird.

Ihre Lebensversicherung ist kapitalertragssteuerfrei.

Die Leistungen aus Lebensversicherungsverträgen unterliegen generell - bis auf Leistungen in Rentenform - nicht der Einkommensbesteuerung; eine Ausnahme bilden die Erlebens bzw. Er- und Ablebensversicherungen gegen Einmalbeitrag und Laufzeiten unter 15 Jahren im Erlebens- bzw. Rückkaufsfall. Leistungen in Rentenform unterliegen nur insofern der Einkommensteuer, als die Summe dieser Leistungen den kapitalisierten Wert der Rentenverpflichtung übersteigt (Bewertungsgesetz, Einkommenssteuergesetz). Diese Angaben entsprechen den steuerlichen Bestimmungen, Stand 1.11.2017, die durch künftige Novellierungen der Steuergesetze geändert werden können. Wir weisen darauf hin, dass die jeweilige, im Einzelfall zur Anwendung kommende abgabenrechtliche (steuerrechtliche) Behandlung von Ihren persönlichen Verhältnissen abhängig ist und sich zukünftig ändern kann.

Weitere Informationen und Erläuterungen zur Lebensversicherung

1. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages in Schriftform oder durch Zustellung der Versicherungsurkunde bestätigen und Sie den ersten Beitrag innerhalb zweier Wochen bezahlt haben. Vor dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Die Lebensversicherung ist mit vorläufigem Sofortschutz ausgestattet. Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragte Summe, höchstens auf EUR 60.000,- auch wenn insgesamt eine höhere Summe auf das Leben desselben Versicherten beantragt ist.

Der vorläufige Sofortschutz gilt, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist, nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorliegen (siehe unter „Welche Leistungseinschränkungen sind zu beachten“).

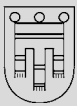
Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang des Antrages bei der Vorarlberger Landes-Versicherung, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn. Für

Verträge mit ärztlicher Untersuchung erhöht sich der vorläufige Sofortschutz, sobald alle erforderlichen Untersuchungsbefunde bei der Vorarlberger Landes-Versicherung einlangen, auf höchstens EUR 100.000,-.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Versicherungsurkunde, wenn der Antrag abgelehnt oder der vorläufige Sofortschutz als beendet erklärt wird, spätestens jedoch 6 Wochen nach Antragstellung. Für den vorläufigen Sofortschutz wird kein gesonderter Beitrag berechnet. Werden aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes Versicherungsleistungen erbracht, wird der erste Jahresbeitrag bzw. einmalige Beitrag verrechnet. Die Antragskopie ist ein wichtige Urkunde, mit der der Anspruch aus dem Sofortschutz zu stellen ist.

2. Welche Gebühren werden wir berechnen?

Neben den Beiträgen und allfälligen Zuschlägen für eine unterjährige Zahlungsweise ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, alle Mehraufwendungen zu übernehmen, die durch sein Verhalten veranlasst worden sind (insbesondere Mahnspesen, Verzugszinsen, Vinkulierungsgebühren, Nichthaftungsanzeige).



3. Welche Leistungen sind versichert?

Er- und Ablebensversicherung

Bei einer Er- und Ablebensversicherung wird im Erlebensfall oder im Ablebensfall die Versicherungssumme zuzüglich der zugeteilten Gewinnanteile ausbezahlt. Die Beiträge sind bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte stirbt, längstens bis zum Ende der vereinbarten Versicherungsdauer, zu bezahlen.

Risikoversicherung

Bei einer Risikoversicherung (Ablebensversicherung) wird die Versicherungssumme fällig, wenn der Versicherte innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer stirbt. Bei Erleben des Vertragsablaufes erlischt die Versicherung. Die Beiträge sind bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte stirbt, längstens bis zum Ende der vereinbarten Versicherungsdauer, zu bezahlen.

Erlebens- und Rentenversicherung

Bei der Erlebensversicherung werden bei Erleben des Vertragsablaufes die Versicherungssumme mit den Gewinnanteilen, im Ablebensfall bei Tarifen mit Beitragsrückgewähr die einbezahlten Beiträge und die bereits zugeteilten Gewinnanteile ausbezahlt. Bei Rentenversicherungen wird die versicherte Rente, solange die versicherte Person lebt ausbezahlt. Zusätzlich kann vereinbart werden, dass die Rente während einer bestimmten Zeit (Garantiezeit) auch dann ausbezahlt werden soll, falls die versicherte Person nicht mehr lebt. An Stelle der versicherten Rente können Sie auch eine einmalige Kapitalablöse in Anspruch nehmen. Diese wäre am Tag der ersten Rentenzahlung fällig.

Berufsunfähigkeitsversicherung (SBU)

Wird der Versicherte während der Beitragszahlungsdauer und vor dem 65. Lebensjahr berufsunfähig, wird für die Dauer der Berufsunfähigkeit die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente ausbezahlt. Die Leistungsdauer der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung endet mit Ablauf des Vertrages, spätestens mit dem 65. Lebensjahr.

4. Welche Wahlmöglichkeiten haben Sie?

Vorauszahlung (Polizzendarlehen)

Bei allen Versicherungen mit einer Erlebensleistung können Sie eine Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung bis zur Höhe des Rückkaufwertes beantragen. Für diese Vorauszahlung sind jährlich Zusatzbeiträge zu bezahlen. Wir werden die Vorauszahlung nicht vorzeitig zurückfordern, sie können sie jedoch jederzeit zurückbezahlen. Die Vorauszahlung wird im Versicherungsfall mit der Leistung oder bei Einstellung der Beitragszahlung mit dem Rückkaufwert verrechnet. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Vorauszahlung. Bei Einmalbeitragsversicherungen kann keine Vorauszahlung erfolgen.

Rentenoption

Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung können Sie an Stelle der Erlebensleistung eine lebenslange Rente in Anspruch nehmen, deren Höhe entsprechend den in diesem Zeitpunkt in Kraft befindlichen Rechnungsgrundlagen und dem Alter des Rentenempfängers bestimmt wird.

Direktverrechnung:

Für Bestattungskostensicherungen ist die Direktverrechnung wählbar:

Mit Eintritt des Versicherungsfalles wird vereinbart, dass die Leistung aus dem Versicherungsvertrag innerhalb von zwei Monaten nach dem Eintritt des Versicherungsfalles an das jeweils zur Durchführung der Bestattung vorgesehene Bestattungsunternehmen zweckgebunden für die anfallenden Bestattungskosten verwendet wird. Die Vorarlberger Landes-Versicherung verrechnet dabei bargeldlos mit dem Bestattungsunternehmen innerhalb von zwei Monaten von diesem Unternehmen eingereichte Rechnungen bis zur Höhe der Ablebensleistung.

Ein danach verbleibender Teil der Ablebensleistung wird an die bezugsberechtigte Person ausbezahlt.

Übersteigen die eingereichten Rechnungen die Höhe der Ablebensleistung, so wird der dadurch nicht gedeckte Differenzbetrag nicht von der Vorarlberger Landes-Versicherung beglichen.

5. Welche Leistungseinschränkungen sind zu beachten?

Einschränkende Leistungsbestimmungen, die bis zum Anspruchverlust reichen können, bestehen im Ablebensfall dann, wenn

- Antrags- oder Attestfragen falsch beantwortet wurden und der Versicherungsfall in den ersten drei Vertragsjahren eintritt,
- der Versicherte Selbstmord innerhalb der ersten drei Vertragsjahre begeht,
- das Ableben in Zusammenhang mit der Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder an Aufruhr, Aufstand oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter oder an Wettfahrten oder zu gehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug steht,
- das Ableben in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen) oder einer Tätigkeit als Sonderpilot (Fallschirmspringen, Drachenflieger, Paragleiter, Ballonfahrer), Hubschrauberpilot oder Militärpilot erfolgt.

Keine Leistung erfolgt bei der Unfalltod-Zusatzversicherung u.a. bei Unfallfolgen im Zusammenhang mit Selbstmordversuch, Alkoholeinfluss oder Lenken eines Fahrzeuges ohne Führerschein. Bei arglistiger Täuschung können wir den Vertrag anfechten.

6. Wie lauten die Grundsätze der Gewinnbeteiligung?

Die von der Vorarlberger Landes-Versicherung erwirtschafteten Überschüsse werden zum Großteil an die Versicherungsnehmer weiter gegeben. Da die Entwicklungen der einzelnen Gewinnfaktoren in der Zukunft nicht genau vorausgesehen werden können,

beruhen Angaben über die Gewinnbeteiligung auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zu Grunde liegen. Solche Angaben sind daher unverbindlich.

Der Gewinnanteil setzt sich aus dem Zinsgewinnanteil und dem Summengewinnanteil zusammen. Der Ersterer stellt den Gewinn aus der Überverzinsung und der Zweite den Gewinn aus der Sterblichkeit und den sonstigen Erfolgsquellen dar. Der Zinsgewinnanteil wird in Prozent der jeweiligen, zur Ermittlung der Gewinnbeteiligung geschäftsplanmäßig festgelegten Deckungsrückstellung am Beginn des Versicherungsjahres und der Summengewinnanteil in Promille der Versicherungssumme auf den Todesfall, ohne Berücksichtigung einer allfälligen Zusatzversicherung, errechnet. Die Gewinnanteile werden aus dem Geschäftsplan ermittelt. Der Zinsgewinnanteil wird solange gewährt, als die Versicherung läuft, der Summengewinnanteil aber nur bis zu dem Bilanzstichtag, bis zu dem auch laufend Beiträge entrichtet werden. Die Gewinnanteile werden im Geschäftsbericht des Versicherers veröffentlicht.

Die Gewinnanteile werden zum Aufbau einer zusätzlichen, beitragsfreien Versicherungssumme verwendet, und zwar so, dass die Leistung aus derselben zugleich mit der Versicherungssumme im Falle des Ablebens, des Erlebens, oder zum festen Termin fällig wird.

Die Gewinnanteile begründen eine beitragsfreie Erhöhung der vertraglichen Rente bzw. des garantierten Ablösekapitals. Bei Fälligkeit der Versicherung infolge Ableben oder bei Rückkauf gelangen die bis dahin verzinslich angesammelten Gewinnanteile zur Auszahlung. Durch die jährlichen Gewinnzuteilungen während der Anspardauer wird die erste Rente wesentlich höher sein, als der vertraglich vereinbarte Beitrag. Zusätzlich erhöhen sich die laufenden Rentenzahlungen durch weitere Gewinnzuteilungen von Jahr zu Jahr.

Zudem wird eine Bonusrente gewährt. Ab Beginn der Pensionszahlungen wird ein Teil der zu erwartenden Gewinne zur Finanzierung einer Bonusrente herangezogen. Die Summe aus der vertraglichen Rente, der Rente aus der Gewinnbeteiligung und der Bonusrente bildet die anfängliche Gesamtrente.

Der Gewinnanteil besteht hauptsächlich aus dem Sterblichkeitsgewinn und wird in Prozenten des Jahresnettobeitrages angegeben. Der Gewinnanteil wird mit der Beitragsvorschrift verrechnet (Vorweggewinnbeteiligung). Der Vorschreibebetrag ist der um die Gewinnbeteiligung verminderte Tarifbeitrag.

7. Wie erfolgt die Wertsicherung des Vertrages?

Indexanpassung

Die Indexangleichung kann vom Versicherungsnehmer wahlweise und kostenlos beansprucht werden. Der Einschluss der Indexklausel ist bei Vertragsabschluss zu beantragen.

- Verbraucherpreisindex (VPI)

Steigt der vom Statistischen Zentralamt bekannt gegebene Verbraucherpreisindex um mehr als 2 % gegenüber dem bei Vertragsabschluss oder bei der letzten Indexregulierung festgestellten Index, dann wird die Versicherungssumme um den gleichen Prozentsatz erhöht. Aufgrund der Indexsumme, des Alters zu Beginn der Erhöhungsversicherung und der Restlaufzeit wird der Beitrag neu festgesetzt.

- Dynamikvereinbarung

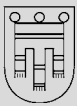
Die beantragte Lebensversicherung wird jährlich um die beantragten % Punkte (auf den Beitrag je Zahlungsart) erhöht.

8. Wo werden Geschäftsberichte und Berichte über die Solvabilität und Finanzlage veröffentlicht?

Die jährlichen Geschäftsberichte und die Berichte über die Solvabilität und Finanzlage der Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G. werden auf der unserer homepage unter www.vlv.at/downloadcenter/ veröffentlicht.

9. Sicherungssystem in der österreichischen Lebensversicherung - Deckungsstock

Die Deckungsrückstellung der Versicherungsnehmer wird in der jeweiligen Abteilung des nach § 300 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu bildenden Deckungsstocks verwaltet. Die Veranlagung im Deckungsstock gewährleistet die dauerhafte Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherungsnehmer. Der Deckungsstock bildet darüber hinaus im Konkursfall des Versicherers ein Sondervermögen, aus dem die Ansprüche der Versicherungsnehmer aus den jeweiligen Versicherungsverträgen getrennt von sonstigen Ansprüchen befriedigt wird.



Information zum Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G. und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte gemäß der ab 25. Mai 2018 in Kraft tretenden stehenden EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Vorarlberger Landes-Versicherung V.a.G., Bahnhofstraße 35, 6900 Bregenz
Telefon: +43 5574-412-0
E-Mail-Adresse (allgemein): vlv@vlv.at

Für Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten kontaktieren Sie unseren Datenschutzbeauftragten unter der o.a. Adresse mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter: datenschutzbeauftragter@vlv.at

Zwecke für die Verarbeitung personenbezogener Daten

Vorrangiger Zweck für die Verarbeitung personenbezogener Daten ist die (vor)vertragliche Bedarfsanalyse, Beratung, (Versicherungs-) Vertragsanbahnung, -verwaltung und -erfüllung, sowie die Schaden- bzw. Leistungsabwicklung. Ihre Daten werden für die Bearbeitung von Anträgen, die Risikoprüfung, die Ausstellung des Versicherungsscheines, die Verwaltung und Bearbeitung von Verträgen und Versicherungsfällen ermittelt und verarbeitet. Wenn Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, können wir das von Ihnen gewünschte Vertragsverhältnis u.U. nicht begründen oder Ansprüche aus einem Versicherungsvertrag nicht beurteilen oder erfüllen.

Beim Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, wird in der Kranken-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung ein zentrales Informationssystem der Versicherungsunternehmen zur im berechtigten Interesse der teilnehmenden Versicherern und der Versichertengemeinschaft gelegenen koordinierten Gewährleistung eines beitrags- und leistungsumfangangepassten Versicherungsschutzes betrieben, das von uns in der Sparte der Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung genutzt wird. Wird ein Versicherungsantrag abgelehnt, unter erschwerten Bedingungen angenommen, wird ein Versicherungsvertrag wegen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung beendet oder wird eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen (versicherte Jahresrente > EUR 9.000) so kann die versicherte/zu versichernde Person ab unterfertigter Antragstellung (ungeachtet einer allfälligen Antragsrückziehung) für längstens sieben Jahre im System erfasst werden. Erfasst werden: Name, Geburtsdatum, Art und Datum der Meldung, Versicherungssparte, numerisch kodierter Meldefall, allfälliger Bestreitungsvermerk. Ein bestehender Systemeintrag kann von den teilnehmenden Versicherungen abgefragt werden und dazu führen, dass von der betreffenden Person unter Umständen weitere Informationen eingeholt werden müssen. Es kann Auskunft über die im Informationsverbund zur Person des Auftragswerbers verarbeiteten Daten sowie die Berichtigung oder Löschung unrichtiger Daten verlangt werden und deren Verarbeitung in begründeten Fällen widersprochen werden. In diesen Fällen ersuchen wir um Kontaktaufnahme unter datenschutzbeauftragter@vlv.at.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten für Marketingaktivitäten sowie für statistische Zwecke.

Rechtsgrundlage der Verarbeitung der Daten

Die Daten werden aufgrund der Erlaubnistatbestände nach der DSGVO, vorrangig zur Vertragserfüllung, zur Wahrung unserer berechtigten Interessen und zur Erfüllung von rechtlichen und vertraglichen Verpflichtungen verarbeitet. Für die Verarbeitung von besonders geschützten personenbezogenen Daten, wie z.B. Ihre Gesundheitsdaten, holen wir vorher Ihre Einwilligung ein - sofern die Verarbeitung nicht zur Wahrung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

Kategorien von Empfängern

Soweit dies zur Vertragserfüllung erforderlich oder gesetzlich vorgeschrieben ist, übermitteln wir im Einzelfall notwendige Daten an die damit befassten Empfänger, wie Vor-, Mit- und Rückversicherer, Vermittler, externe Dienstleister, Ärzte, Krankenhäuser, Sachverständige, Sozialversicherungsträger, Aufsichts- und Finanzbehörden sowie Strafverfolgungsbehörden.

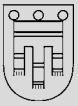
Weiters nehmen wir an Einrichtungen der Versicherungswirtschaft teil, über welche bestimmte personenbezogene Daten ausgetauscht werden (zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch).

Übermittlung an Empfänger in Drittländern

Wir übermitteln personenbezogene Daten an einzelne Rückversicherer in der Schweiz, für die die EU Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt hat. (Entscheidung 2000/518/EG der Kommission). Sollte aufgrund Ihrer Angaben im Bereich der Vorsorge- bzw. Lebensversicherung ein US-Bezug bestehen, sind wir gesetzlich verpflichtet, bestimmte personenbezogene Daten an die US-Finanzbehörde zu übermitteln.

Speicherdauer (Löschfristen)

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten nur solange und soweit das für die oben genannten Zwecke erforderlich ist oder wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Dabei berücksichtigen wir die entsprechenden Verjährungs- und Aufbewahrungsfristen.



Rechte der betroffenen Personen

Sie haben bei Vorliegen der dafür erforderlichen Voraussetzungen folgende Rechte: Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Beschwerderecht bei der österreichischen Datenschutzbehörde sowie ab 25.5.2018 das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit. Wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht, haben Sie das Recht diese jederzeit zu widerrufen. Diese Daten werden wir dann nicht weiterverarbeiten, sofern nicht ein anderer Grund für eine rechtmäßige Verarbeitung vorliegt.

Automatisierte Entscheidungsfindung im Einzelfall

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir mitunter vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrages.

Unsere ausführlichen Datenschutzinformationen gemäß Artikel 12, 13 und 14 der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie unter <http://www.vlv.at/Datenschutzinformation>. Auf Ihren Wunsch hin übersenden wir Ihnen diese Informationen gerne auch postalisch.