

Bitte in BLOCKSCHRIFT schreiben! Zutreffendes bitte ankreuzen!

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Es gelten, je nach gewählten Tarifen und Zusatzleistungen die allgemeinen und allfälligen besonderen Versicherungsbedingungen der klassischen Lebensversicherung der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group. Die Bedingungen und Klauseln finden Sie auf unserer Website www.donauversicherung.at oder werden Ihnen auf Wunsch kostenfrei zugesandt sowie jedenfalls mit der Polizza übermittelt.

<input type="checkbox"/> Erhöhung laufend	zu Polizzennummer
<input type="checkbox"/> Erhöhung einmalig	
<input type="checkbox"/> Ersatz	für Polizzennummer

Polizzennummer	
Kundennummer	
Partnernummer	

Bitte beachten Sie, dass bei Erhöhung oder Ersatz Ihres klassischen Lebensversicherungsvertrages unterschiedliche Vertragsgrundlagen zur Anwendung kommen können:

Grundsätzlich bestehen bei einer Erhöhung weiterhin die bisher vereinbarten Vertragsgrundlagen, insbesondere die Kostenvereinbarung. Ist mit der Erhöhung jedoch ein Ersatz des Tarifes verbunden bzw. wird ein Ersatz des Tarifes beantragt, so gelten die Vertragsgrundlagen, insbesondere Kostenvereinbarungen, des neuen Tarifes. Über den Inhalt der Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Kostenvereinbarung informieren wir Sie kostenfrei auf Anfrage.

Versicherungsnehmer NEUKUNDE

Nachname	Vorname	Titel
Straße	Plz	Ort
Telefon	E-Mail	
Nationalität	Beruf	

Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
Geburtsort
Geburtsland

Versicherte Person (zusätzlich oder abweichend)

Nachname	Vorname	Titel
Straße	Plz	Ort
Telefon	E-Mail	

Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
Nationalität

Vertragsform

Beginn TT/MM/JJJJ	01.
----------------------	-----

Versicherungsdauer / Pensionsalter	
---------------------------------------	--

Prämienzahlungsdauer (mind. 10 Jahre)	
--	--

Rentenoption	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------	---

**Er-, Ablebensversicherung klassisch**Versicherungssumme
in Euro

Prämie in Euro

<input type="checkbox"/> Anlageplan - laufende Prämie <input type="checkbox"/> Anlageplan - Einmalprämie <input type="checkbox"/> Zukunftsvorsorge (nur laufende Prämie) <input type="checkbox"/> Youngstar Classic (nur laufende Prämie)		
--	--	--

**Lebensqualitätsversicherung (Dread Disease)** - Nur laufende Prämie - 5 Jahre MindestlaufzeitVersicherungssumme
in Euro

Prämie in Euro

<input type="checkbox"/> mit einfacher Leistung	<input type="checkbox"/> mit doppelter Leistung		
---	---	--	--

**Pensionsversicherung**

Pension in Euro

Prämie in Euro

<input type="checkbox"/> Star Pension - laufende Prämie <input type="checkbox"/> Star Pension - Einmalprämie <input type="checkbox"/> Sofort Pension (nur Einmalprämie)	Monatspension inkl. Gewinn* Bonus* <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Der Bonus stammt aus einem Teil der zukünftigen Gewinnbeteiligung*		
Bei Ableben vor Beginn der Pensionszahlung: Rückerstattung der eingezahlten Nettoprämien zuzüglich der bis dahin erworbenen Gewinnanteile*			
Bei Ableben nach Beginn der Pensionszahlung: <input type="checkbox"/> Rückerstattung des Pensionskapitals abzüglich der bereits ausgezahlten Pensionen <input type="checkbox"/> keine Rückerstattung des nicht durch Pensionszahlungen verbrauchten Pensionskapitals ** <input type="checkbox"/> Garantiedauer: _____ Jahre (max. 20 Jahre)			
Stirbt die versicherte Person während des Garantiezeitraumes, wird die Pension bis zum Ablauf des Garantiezeitraumes an die bezugsberechtigte Person im Ablebensfall ausbezahlt. Stirbt die versicherte Person nach Ablauf des Garantiezeitraumes, werden keine Zahlungen mehr fällig.			
**Erklärung zum Antrag auf Abschluss eines Pensionsversicherungsvertrages ohne Rückerstattung bei Ableben: Ich bin mir bewusst, dass im Falle meines Ablebens nach Beginn der Pensionszahlungen keinerlei Rückerstattung des nicht durch Pensionszahlungen verbrauchten Pensionskapitals erfolgt, dieses verfällt zu Gunsten der Versichertengemeinschaft der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group. Mir ist bekannt, dass dieser Pensionsversicherungsvertrag auch mit einem Zeitraum für garantierte Pensionszahlungen oder einer Rückerstattung des durch Pensionszahlungen nicht verbrauchten Pensionskapitals abgeschlossen werden kann. Ich wünsche diese Optionen ausdrücklich nicht.			

**Risikoversicherung mit Prämienbonus* (ohne Wertanpassung)**Versicherungssumme
in Euro

Prämie in Euro

Nur laufende Prämie - 5 Jahre Mindestlaufzeit (Lebenskasko und Berufsunfähigkeit 10 Jahre)

<input type="checkbox"/> Risikoversicherung Raucher <input type="checkbox"/> Risikoversicherung Nichtraucher*** <input type="checkbox"/> Risikovers. linear fallend Raucher <input type="checkbox"/> Risikovers. linear fallend Nichtraucher***	<input type="checkbox"/> Risikovers. auf verbundene Leben Raucher <input type="checkbox"/> Risikovers. auf verbundene Leben Nichtraucher*** <input type="checkbox"/> Risiko-Lebensqualität Raucher <input type="checkbox"/> Risiko-Lebensqualität Nichtraucher***		
***Nichtrauchererklärung für DONAU-Nichtrauchertarife Hiermit erkläre ich, dass ich in den vergangenen 12 Monaten weder Zigaretten noch Zigarren, Pfeife oder sonst wie Tabak konsumiert habe. Ich beabsichtige auch in Zukunft nicht zu rauchen. Ich bin mir darüber bewusst, dass falsche Aussagen bezüglich meiner Rauchergewohnheiten eine Anzeigepflichtverletzung darstellen, die zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group ist berechtigt, nach jeweils 5 Versicherungsjahren erneut eine Nichtrauchererklärung zu verlangen.			
<input type="checkbox"/> Lebenskasko-Pension <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeits-Pension	<input type="checkbox"/> Mit Wertanpassung der Berufsunfähigkeits-/Lebenskasko-Pension (Grundfähigkeitsversicherung) nach ASVG-Aufwertungszahl, mind. 3 % pro Jahr.		

**Krebsversicherung**Versicherungssumme
in Euro

Prämie in Euro

Voraussetzung für den Erhalt der versicherten Leistung ist, dass ein bedingungsgemäß invasiv wachsender Krebs eindeutig diagnostiziert wurde. Invasiver Krebs bedeutet eine bösartige Gewebsneubildung, bei der Körperzellen unkontrolliert wachsen und sich in gesundes Gewebe ausbreiten, wodurch dieses verdrängt und zerstört wird. Zusätzlich neigen invasiv wachsende Krebsarten zur Absiedelung (Metastasierung) in andere Körperregionen. Bei erstmaligem Entstehen des Anspruchs auf Versicherungsleistung wird die Versicherungssumme fällig. Damit endet der Versicherungsvertrag. Die Wartezeit beträgt 6 Monate. Die Kinder der versicherten Person im Alter von 3 bis 18 Jahren sind mit einem Drittel der Versicherungssumme, maximal mit EUR 11.000,- prämienfrei mitversichert.	<input type="checkbox"/> 25.000,- <input type="checkbox"/> 50.000,- <input type="checkbox"/> 100.000,- Prämienanpassung in % <input type="checkbox"/> 2 % <input type="checkbox"/> 3 % <input type="checkbox"/> 4 %	Tarifprämie Zu bezahlende Prämie abzgl. Prämienbonus* inkl. Versicherungssteuer inkl. Medical Second Opinion
Zusatzversicherung <input type="checkbox"/> Medical Second Opinion - Einholung einer professionellen Zweitmeinung Die Kinder der versicherten Person sind bis zu einem Alter von 25 Jahren prämienfrei mitversichert.	monatlich EUR 0,90 jährlich EUR 10,60	Die Prämie der Medical Second Opinion ist in der zu bezahlenden Prämie bereits berücksichtigt.

* Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung bzw. den Prämienbonus auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung bzw. der zukünftige Prämienbonus hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

<input type="checkbox"/> laufende Prämienzahlung <input type="checkbox"/> Einmaleralag										
Bei Wahl der Versicherungssumme bis EUR 10.000– KEINE Gesundheitsfragen, jedoch gilt: Innerhalb der ersten 36 Monate ab Versicherungsbeginn erfolgt bei Ableben eine Rückerstattung der eingezahlten Prämien (exkl. Versicherungssteuer und Unterjährigkeitszuschlag) zuzüglich angesamelter Gewinnanteile										
Bestattungsart und Grabdaten Ich wünsche <input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung										
Grabdaten (für Beisetzung bzw. Grabpflege) Als Grabnutzungsberechtigter gibt der Versicherungsnehmer dazu nachstehende Grabstelle an.										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; height: 20px;">Friedhof</td> <td style="width:15%;">Gruppe</td> <td style="width:15%;">Reihe</td> <td style="width:20%;">Nummer</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">Beschreibung (Art des Grabes und Pflege)</td> </tr> </table>	Friedhof	Gruppe	Reihe	Nummer	Beschreibung (Art des Grabes und Pflege)					
Friedhof	Gruppe	Reihe	Nummer							
Beschreibung (Art des Grabes und Pflege)										
Zusatzversicherungen										
<input type="checkbox"/> Unfalltod Bei Ableben infolge eines Unfalles wird die Versicherungssumme der Bestattungskostensversicherung in doppelter Höhe ausbezahlt. Die Zusatzversicherung endet mit Ablauf der Prämienzahlungsdauer, spätestens mit Vollendung des 75. Lebensjahres.	Gültig im Zeitraum der laufenden Prämienzahlung									
<input type="checkbox"/> Überführungskosten Organisation der Durchführung einer notwendigen Überführung an den ständigen Wohnort innerhalb Österreichs und aus allen Ländern der Welt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Die durch die Bestattungskostensversicherung gewährte Deckung der Überführungskosten entfällt, wenn die Versicherungssumme der Bestattungskostensversicherung geringer ist als die Hälfte der jeweils behördlich festgesetzten gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 159 VersVG. Als Versicherungssumme gilt die durch bereits gutgeschriebene Gewinnbeteiligung* erhöhte Versicherungssumme.	Versicherungssumme EUR 15.000,-									
<input type="checkbox"/> Grabpflege (Bitte beiliegenden Grabpflegeauftrag ausfüllen) Besorgung der Pflege und Betreuung jener Grabstelle, in welcher die versicherte Person beigesetzt werden wird. Bei Wahl der Grabpflege ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group bezugsberechtigt, die über die Wiener Verein Bestattungs- und Versicherungsservicegesellschaft m.b.H. die Grabpflege veranlassen und bis zur Höhe der Versicherungssumme für Grabpflege bezahlen wird. Ein danach verbleibender Teil der Versicherungssumme wird, falls niemand sonst genannt ist, an den Überbringer der Police ausgezahlt.										

Zusatzversicherungen

Nicht bei jeder Vertragsform einschließbar - Gesundheitsfragen bitte ausfüllen, außer bei 9H

Versicherungssumme/
Pension in Euro

Prämie in Euro

Prämienübernahme <input type="checkbox"/> bei Arbeitslosigkeit (9H) <input type="checkbox"/> im Krankheitsfall, bei Eltern- und Familienhospizkarenz (9P) – nur bei Neuabschluss möglich <input type="checkbox"/> im Krankheitsfall (9E) <input type="checkbox"/> im Krankheitsfall und Zahlung Geburtengeld (9C)	<input type="checkbox"/> Unfalltod (9A) max. 3x Vers.Summe / 150.000,- <input type="checkbox"/> Unfallinvalidität (9B) max. 3x Vers.Summe / 150.000,- <input type="checkbox"/> Risikozusatzvers. (Z) max. 5x Vers.Summe		
<input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeits-Pension (BL) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeits-Prämienübernahme (BB)	für die Dauer von (Jahren)	BU-Pension in Höhe von Einkommensnachweis über EUR 2.000,-	monatlich

Gesamtprämie inkl. Versicherungssteuer

Bei unterjähriger Zahlungsweise verrechnen wir Unterjährigkeitszuschläge: monatlich 2 %, vierteljährlich 2 %, halbjährlich 1 % der Nettoprämie

Prämienanpassung (ausgenommen Risikoversicherung) jährlich um _____ % der Folgeprämie, 3–10 % wählbar

Euro

Ein in Ihrer Prämie berücksichtigter Prämienbonus* ist abhängig von zukünftigen Erträgen und kann mehr oder auch weniger betragen.

* Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung bzw. den Prämienbonus auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung bzw. der zukünftige Prämienbonus hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

€ Prämienzahlung

jährlich halbjährlich vierteljährlich | SEPA monatlich | SEPA

Monatliche und vierteljährliche Zahlung ist nur mittels SEPA-Lastschrift möglich.

SEPA ► Bitte Beilage SEPA-Lastschrift-Mandat ausfüllen! Zahlschein Telebanking

€ Bezugsrecht

Bei Erleben und bei schwerer Krankheit (nur bei Lebensqualitäts- und Krebsversicherung) sowie bei Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung der Versicherungsnehmer. Bei Ableben der versicherten Person:

Nachname	Vorname	Titel	Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
----------	---------	-------	----------------------------

Wird für den Ablebensfall kein namentliches Bezugsrecht vereinbart, so gelten die Erben als bezugsberechtigt.

Für Pensionszahlungen der Sofort Pension geben Sie bitte Ihre Kontoverbindung an:

IBAN	BIC
------	-----

Bitte beachten Sie: Bei Wahl der Grabpflege im Rahmen der Begräbnisvorsorge ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group bezugsberechtigt, die über die Wiener Verein Bestattungs- und Versicherungsservicegesellschaft m.b.H. die Grabpflege veranlassen und bis zur Höhe der Versicherungssumme für Grabpflege bezahlen wird. Ein danach verbleibender Teil der Versicherungssumme wird, falls niemand sonst genannt ist, an den Überbringer der Police ausgezahlt.

€ Sicherstellung

<input type="checkbox"/> Vinkulierung - nur mit Vormerkschein <input type="checkbox"/> Verpfändung <input type="checkbox"/> Abtretung	<input type="checkbox"/> zur Gänze <input type="checkbox"/> bis Summe: EUR
<input type="checkbox"/> Unanfechtbarkeit für Summe EUR:	gegen einmalige Prämie von 1 % zzgl. Versicherungssteuer: EUR

zugunsten

Name	Straße	Plz	Ort
------	--------	-----	-----

Information gem. Art. 13, 14 DSGVO

Bitte entnehmen Sie unserem beiliegenden „Datenschutzhinweis“, den Sie auch auf unserer Website abrufen können, alle näheren Informationen darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten. Sollten Sie Anliegen oder Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten durch unser Unternehmen haben, ersuchen wir Sie, uns unter den auf diesem Datenschutzhinweis ausgewiesenen Kontaktdaten zu kontaktieren.

☎ Zustimmung nach Telekommunikationsgesetz

Ich/Wir stimme(n) zu, dass die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group („DONAU“) die in diesem Antrag angegebenen Namens- und Kontaktdaten auch dazu verwendet, um mir/uns telefonisch, per E-Mail, SMS oder Apps Werbung über Versicherungsprodukte, Produkterweiterungen und -neuerungen, vertragsergänzende Services, Schadenservices und Umfragen zur Markt- und Meinungsforschung der DONAU zu unterbreiten. Ein Widerruf dieser Zustimmung ist jederzeit, unter anderem per E-Mail an donau@donauversicherung.at möglich.

Ja, ich/wir stimme(n) zu Nein, ich/wir stimme(n) nicht zu

Zustimmung zur Antragsprüfung

Der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, personenbezogene Daten (inkludierend Gesundheitsdaten) durch alle unerlässlichen Auskünfte von den untersuchenden oder behandelnden praktischen Ärzten und Fachärzten sowie von sonstigen vom Versicherungsnehmer bzw. von der/den versicherten Person(en) in Anspruch genommenen Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge sowie den bekannt gegebenen Sozialversicherungsträgern einholen darf.

Unerlässliche Auskünfte im Sinne dieses Absatzes sind die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen der genannten Ärzte und Einrichtungen. Davon umfasst sind die zu dieser Beurteilung erforderlichen medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Anamnese, Entlassungsberichte, Histologie- und Laborbefunde, diagnostische Befunde, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf kann zur Folge haben, dass sich der Versicherer die Einholung weiterer Unterlagen vorbehält oder den Antrag ablehnt.

Zustimmung zur Leistungsfallprüfung

Der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen personenbezogene Gesundheitsdaten durch unerlässliche Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung einholen darf.

Unerlässliche Auskünfte im Sinne dieses Absatzes sind die im Einzelfall zur Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen, die von den behandelnden Ärzten, Krankenanstalten sowie sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder der Gesundheitsvorsorge erteilt werden. Davon umfasst sind auch die zur Beurteilung unerlässlichen medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, zu allfälligen Unfallgründen, zur erbrachten Behandlungsleistung, über die Aufenthalts- und Behandlungsdauer sowie zur Behandlungsentlassung oder -beendigung; etwa Anamnese und Statusblatt, Fieberkurve mit Infusionsplan, diagnostische Befunde, OP-Bericht, ärztlicher Verlaufsbericht, Anästhesieprotokoll, Pflegebericht, Entlassungsbericht, gerichtsmedizinische Befunde, Einsatz-, Behördenprotokolle, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Im Fall einer solchen Datenermittlung werden der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) 14 Tage im Voraus über die beabsichtigte Datenermittlung und deren Zweck und konkretes Ausmaß verständigt. Dieser Datenermittlung kann binnen der 14tägigen Frist dem Versicherer gegenüber widersprochen werden.

Nach § 11a VersVG besteht für den Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) auch die Möglichkeit, der Datenermittlung jeweils im Einzelfall zuzustimmen. Machen der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) von diesem Recht auf Einzelfallzustimmung Gebrauch, so haben sie dies dem Versicherer in geschriebener Form mitzuteilen. **Der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) nehmen zur Kenntnis, dass es dadurch zu Verzögerungen in der Leistungsfallprüfung kommen kann. Bei Widerspruch binnen 14 Tagen oder bei Verweigerung der Zustimmung im Einzelfall sind die benötigten Unterlagen vom Versicherungsnehmer, Bezugsberechtigten oder der versicherten Person in vollem Umfang beizubringen. Bis zum Erhalt aller benötigten Unterlagen können Leistungsansprüche nicht fällig werden.**

Der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer Auskünfte über zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern, öffentlichen Fonds zur Gesundheitsfinanzierung und privaten Versicherungsunternehmen (bei Mehrfachversicherung) zur Beurteilung der Leistungspflicht im unerlässlichen Ausmaß einholt.

Entbindung von der Schweigepflicht

Der Versicherungsnehmer und die zu versichernde(n) Person(en) entbinden die behandelnden Ärzte, Krankenanstalten sowie sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder der Gesundheitsvorsorge im Voraus von den ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang ihrer Zustimmungserklärung.

Teilnahme am zentralen Informationssystem des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs in der Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung

Beim Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, wird von der Versicherungswirtschaft im Bereich der Kranken-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung ein zentrales Informationssystem zum Zweck der koordinierten wechselseitigen Information zwischen den teilnehmenden Versicherungsunternehmen zur Ermittlung nicht versicherbarer Risiken und zur Gewährleistung eines beitrags- und leistungsumfangangepassten Versicherungsschutzes betrieben. Dieses System wird von uns in der Sparte der Lebens-/Berufsunfähigkeitsversicherung genutzt.

Zur Wahrung der berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft und der teilnehmenden Versicherungen dient das System dem Erkennen, Überwachen und Managen der von den teilnehmenden Versicherungen eingegangenen Versicherungsrisiken. Unter bestimmten Voraussetzungen können ab Unterfertigung des Versicherungsantrags (auch bei nachträglicher Antragsrückziehung) Daten der zu versichernden bzw. versicherten Person in dieses Informationssystem für längstens sieben Jahre eingetragen werden. Es handelt sich hierbei um Fälle der dauerhaften oder vorübergehenden Ablehnung des Versicherungsantrags, der potenziellen Annahme des Antrags unter erschwerten Bedingungen, des Abschlusses einer Berufsunfähigkeitsversicherung mit Rentenbezug bei mehr als EUR 9.000,- versicherter Jahresrente und der vorzeitigen Vertragsbeendigung aufgrund einer Verletzung der Anzeigepflicht. Die Eintragung umfasst den Namen und das Geburtsdatum, die Information ob es sich um eine Neu-, Änderungs- oder Stornomeldung handelt, das Meldedatum, die betroffene Versicherungssparte, den Meldefall in Form einer numerischen Codierung und einen allfällig gesetzten Bestreitungsvermerk. Eine Abfrage aus dem Informationssystem ist anlässlich der Prüfung eines Antrags auf Versicherungsabschluss und anlässlich der Prüfung eines Leistungsfalls möglich. Ein zu einer versicherten oder zu versichernden Person bestehender Eintrag kann, wie auch jeder sonstige Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, zur Folge haben, dass zur abschließenden Prüfung des Antrags oder Leistungsfalls von der versicherten oder zu versichernden Person zusätzliche Informationen eingeholt werden müssen.

Es besteht für Sie die Möglichkeit, Auskunft bei uns über die in dem Informationsverbund zur Person des zu Versichernden oder Versicherten verarbeiteten Daten sowie im Fall der Unrichtigkeit der verarbeiteten Daten deren Berichtigung oder Löschung zu verlangen oder der Datenverarbeitung in begründeten Einzelfällen zu widersprechen. Zudem steht Ihnen das Beschwerdemanagement bei der Datenschutzbehörde offen und es kann von Ihnen die Einschränkung der Verarbeitung der Daten bis zur Klärung derer Richtigkeit und die Übermittlung der Daten an Dritte beantragt werden. Die zur Person des Versicherten oder zu Versichernden im System gespeicherten Daten sind zur Erfüllung des Versicherungsvertrags erforderlich. Werden diese nicht bereit gestellt, so kann das Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründet werden.

Der Versicherungsnehmer und die versicherte(n) Person(en) erklären sich mit dieser Vereinbarung ausdrücklich einverstanden

Vereinbarung zur Form von Erklärungen

Schriftform

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

- Kündigung
- Änderung des Anspruchsberechtigten für den Erhalt von Versicherungsleistungen (z.B. Bezugsrechtsänderung)
- Anzeigen bzw. Aufhebungen von Sicherstellungen (Vinkulierung, Verpfändung, Abtretung)
- Prämienfreistellung
- Rückkauf
- Antrag auf Änderung der Veranlagung
- Anforderung einer Letztstandspolizze

Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder mit qualifizierter elektronischer Signatur gemäß § 4 SVG zugeht.

Geschriebene Form

Für andere Erklärungen des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten oder sonstiger Dritter im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen, insbesondere für Rücktrittserklärungen, genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in geschriebener Form erfolgen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z. B. Telefax oder E-Mail).

Ich bin mit dieser Vereinbarung ausdrücklich einverstanden.



Erklärung zur Steuerpflicht

für natürliche Personen

- Ich bestätige, dass ich **ausschließlich in Österreich** (insbesondere auch nicht in den USA) steuerpflichtig bin.
 Ich bestätige **in folgenden Staaten** unter der angeführten Steuernummer steuerpflichtig zu sein:

Steueransässigkeit (Staat)	Geburtsstaat	Geburtsort	Steuernummer

Ich verpflichte mich, der Versicherung Änderungen meiner Steuerpflicht unverzüglich mitzuteilen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Zahlungen des Versicherers gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nur erfolgen, wenn der Empfänger über Aufforderung des Versicherers die dort genannten Auskünfte und Bestätigungen zu seiner Steuerpflicht abgibt.

Hinweis

Als Indiz für eine ausländische Steuerpflicht zählen beispielsweise: eine ausländische Post- oder Wohnsitzadresse, ausschließlich eine ausländische Telefonnummer oder c/o-Adresse, Arbeitsanschrift, Bankverbindung, Bevollmächtigung einer Person mit einem der eben genannten Indizien etc. Sollten eines oder mehrere dieser Indizien bei Ihnen vorliegen, sind Sie verpflichtet Erkundigungen einzuholen, ob eine ausländische Steuerpflicht besteht.

für nicht natürliche Personen

- A** Der Antragsteller **ist kein** Finanzinstitut nach FATCA und **hat weder** seinen Sitz außerhalb Österreichs (insbesondere auch nicht in den USA), **noch** ist er nach einer anderen Rechtsordnung organisiert oder in einem anderen Staat (insbesondere auch nicht in den USA) eingetragen.

Die ausschließliche Steuernummer des Antragstellers in Österreich lautet

- B** Der Antragsteller ist in folgenden Staaten steuerlich ansässig (für Finanzinstitute nach FATCA ist die GIIN anzugeben):

Steueransässigkeit (Staat)	Steuernummer

▶ Wenn Punkt B angekreuzt ist, muss Punkt C oder D verpflichtend ausgefüllt werden!

- C** Der Antragsteller erzielt mehr als 50 % aktive Einnahmen aus seiner Tätigkeit (**nicht** aus Vermögensveranlagung, Vermietung etc.).
D Der Antragsteller erzielt mehr als 50 % **passive** Einnahmen aus seiner Tätigkeit (z.B. aus Verwaltung, Veranlagung oder Vermietung von Vermögen).

▶ Wenn Punkt D angekreuzt ist, muss Punkt E oder F verpflichtend ausgefüllt werden!

- E** Der Antragsteller wird zu **nicht** mehr als 25 % direkt oder indirekt von einer Person gehalten, die in den USA oder sonst außerhalb Österreichs steuerpflichtig ist.
F Der Antragsteller wird zu mehr als 25 % direkt oder indirekt von **einer oder mehreren** Personen gehalten, die in den USA oder sonst außerhalb Österreichs steuerpflichtig sind.

Außerhalb Österreichs steuerpflichtig sind			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsstaat
Adresse		Geburtsort	
Steueransässigkeit (Staat)	Steuernummer	Art der Beherrschung	

Außerhalb Österreichs steuerpflichtig sind			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsstaat
Adresse		Geburtsort	
Steueransässigkeit (Staat)	Steuernummer	Art der Beherrschung	

Außerhalb Österreichs steuerpflichtig sind			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsstaat
Adresse		Geburtsort	
Steueransässigkeit (Staat)	Steuernummer	Art der Beherrschung	

Angaben zur Steuerpflicht

Sie sind verpflichtet, uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben unverzüglich bekannt zu geben, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen Steuerpflicht oder jener des Leistungsempfängers relevant sein können, insbesondere Name, Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsland, Adresse Ihres Wohnsitzes, Staat oder Staaten, in dem oder in denen Sie steuerlich ansässig sind, Steueridentifikationsnummer, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten allfälliger Treugeber.

Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist er zusätzlich verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz, Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderungen der Eigentümerstruktur (insbesondere: Änderungen der beherrschenden Person im Sinne von § 92 GMSG, BGBl 116/2015 und Art. 1 lit. ee) des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015) zu informieren.

Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die obige Angaben enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

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 und 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.

✓ Maßnahmen zur Verhinderung der Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung

Versicherer sind zur Verhinderung der Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung im Finanzmarkt verpflichtet, den Versicherungsnehmer, vertretungsbefugte Personen, Prämienzahler und Bezugsberechtigte zu identifizieren und den PEP-Status (politisch exponierte Person) sowie das Bestehen einer Treuhandschaft abzufragen.
Die erhobenen Daten werden solange aufbewahrt und verarbeitet, wie dies zur Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen und gesetzlichen Vorgaben notwendig ist.

✓ Treuhänder-Erklärung

Handeln Sie in eigenem Namen oder als Treuhänder?

Ich handle in eigenem Namen Ich handle als Treuhänder, Treugeber:

Nachname	Vorname	Titel		Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
Straße	Plz	Ort		

Sollte sich an dieser/meiner Eigenschaft etwas ändern, werde ich die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group unverzüglich darüber informieren.

✓ Erklärung zu PEP (politisch exponierte Person)

Politisch exponierte Personen gemäß Finanzmarkt-Geldwäschegesetz sind diejenigen natürlichen Personen, die wichtige öffentliche Ämter ausüben oder bis vor zwölf Monaten ausgeübt haben und deren unmittelbare Familienmitglieder oder bekanntermaßen ihnen nahe stehende Personen. Hierzu zählen:

- Staatschefs, Regierungschefs, Minister, stellvertretende Minister und Staatssekretäre; im Inland betrifft dies insbesondere den Bundespräsidenten, den Bundeskanzler und die Mitglieder der Bundesregierung und der Landesregierungen;
- Parlamentsabgeordnete oder Mitglieder vergleichbarer Gesetzgebungsorgane; im Inland betrifft dies insbesondere die Abgeordneten des Nationalrates und des Bundesrates;
- Mitglieder der Führungsgremien politischer Parteien; im Inland betrifft dies insbesondere Mitglieder der Führungsgremien von im Nationalrat vertretenen politischen Parteien;
- Mitglieder von obersten Gerichtshöfen, Verfassungsgerichtshöfen oder sonstigen hohen Gerichten, gegen deren Entscheidungen, von außergewöhnlichen Umständen abgesehen, kein Rechtsmittel mehr eingelegt werden kann; im Inland betrifft dies insbesondere Richter des Obersten Gerichtshofs, des Verfassungsgerichtshofs und des Verwaltungsgerichtshofs;
- Mitglieder von Rechnungshöfen oder der Leitungsorgane von Zentralbanken; im Inland betrifft dies insbesondere den Präsidenten des Bundesrechnungshofes sowie die Direktoren der Landesrechnungshöfe und Mitglieder des Direktoriums der Österreichischen Nationalbank;
- Botschafter, Geschäftsträger und hochrangige Offiziere der Streitkräfte; im Inland sind hochrangige Offiziere der Streitkräfte insbesondere Militärpersonen ab dem Dienstgrad Generalleutnant;
- Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane staatseigener Unternehmen; im Inland betrifft dies insbesondere Unternehmen bei denen der Bund mit mindestens 50 v.H. des Stamm-, Grund- oder Eigenkapitals beteiligt ist oder die der Bund alleine betreibt oder die der Bund durch finanzielle oder sonstige wirtschaftliche oder organisatorische Maßnahmen tatsächlich beherrscht; bei Unternehmen an denen ein Land mit mindestens 50 v.H. des Stamm-, Grund- oder Eigenkapitals beteiligt ist oder die ein Land alleine betreibt oder die ein Land durch finanzielle oder sonstige wirtschaftliche oder organisatorische Maßnahmen tatsächlich beherrscht – sofern der jährliche Gesamtumsatz eines solchen Unternehmens 1.000.000 Euro übersteigt – der Vorstand bzw. die Geschäftsführung. Der jährliche Gesamtumsatz bestimmt sich nach den jährlichen Umsatzerlösen aus dem letzten festgestellten Jahresabschluss.
- Direktoren, stellvertretende Direktoren und Mitglieder des Leitungsorgans oder eine vergleichbare Funktion bei einer internationalen Organisation.

Keine der unter lit. a) bis h) genannten öffentlichen Funktionen umfasst Funktionsträger mittleren oder niedrigeren Ranges.

Familienmitglieder: insbesondere

- den Ehegatten einer politisch exponierten Person, eine dem Ehegatten einer politisch exponierten Person gleichgestellte Person oder den Lebensgefährten im Sinne von § 72 Abs. 2 StGB,
- die Kinder (einschließlich Wahl- und Pflegekinder) einer politisch exponierten Person und deren Ehegatten, den Ehegatten gleichgestellte Personen oder Lebensgefährten im Sinne von § 72 Abs. 2 StGB,
- die Eltern einer politisch exponierten Person.

Bekanntermaßen nahestehende Personen

- natürliche Personen, die bekanntermaßen gemeinsam mit einer politisch exponierten Person wirtschaftliche Eigentümer von juristischen Personen oder Rechtsvereinbarungen sind oder sonstige enge Geschäftsbeziehungen zu einer politisch exponierten Person unterhalten;
- natürliche Personen, die alleiniger wirtschaftlicher Eigentümer einer juristischen Person oder einer Rechtsvereinbarung sind, welche bekanntermaßen de facto zugunsten einer politisch exponierten Person errichtet wurde.

Ich, unmittelbare Familienmitglieder oder bekanntermaßen mir nahe stehende Personen üben ein wichtiges öffentliches Amt im In- und/oder Ausland aus und daher bin ich als „PEP“ (politisch exponierte Person) anzusehen.

Ja, ich bin als PEP anzusehen Nein, ich bin nicht als PEP anzusehen

Sollte sich an dieser/meiner Eigenschaft etwas ändern, werde ich die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group unverzüglich darüber informieren.

✓ Wirtschaftlicher Eigentümer (nur, wenn eine Firma Versicherungsnehmer ist)

Aufgrund des Finanzmarkt-Geldwäschegesetzes haben Versicherungsunternehmen den Kunden (Versicherungsnehmer) aufzufordern, die Identität des wirtschaftlichen Eigentümers des Kunden bekannt zu geben und dieser hat dieser Aufforderung zu entsprechen.

Der wirtschaftliche Eigentümer ist die natürliche Person, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Kunde letztlich steht (direkt oder indirekt, einschließlich durch Halten von Inhaberaktien, wobei ein Anteil von 25 % plus eine Aktie jedenfalls ausreichend ist) oder die auf andere Weise die Kontrolle über die Leitung des Geschäfts inne hat.

- Der wirtschaftliche Eigentümer des Versicherungsnehmers ist der Unterzeichner.
 Der/Die (weiteren) wirtschaftliche/n Eigentümer des Versicherungsnehmers ist/sind:

Nachname	Vorname	Titel		Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
Straße	Plz	Ort		

Nachname	Vorname	Titel		Geburtsdatum TT/MM/JJJJ
Straße	Plz	Ort		

Sollte sich an dieser/meiner Eigenschaft etwas ändern, werde ich die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group unverzüglich darüber informieren.

? Fragen an die zu versichernde Person.

Für eine zweite versicherte Person müssen zusätzlich Gesundheitsfragen ausgefüllt werden. Reicht der Raum zur Beantwortung nicht aus, verwenden Sie bitte ein Beiblatt und weisen Sie im Antrag darauf hin. Wir bitten Sie - unabhängig der Wünsche- und Bedarfserhebung - um gewissenhafte Beantwortung aller Antragsfragen. Unvollständige oder unrichtige Angaben können einen Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben.

1 Gesundheitsfrage bei Versicherungssummen bis EUR 10.000,-

Ausgenommen bei Abschluss von Lebensqualitäts- und Risikoversicherungen bzw. Einschluss von Zusatzversicherungen

1	Sind Sie in den letzten 12 Monaten wegen Unfallfolgen oder Erkrankungen (z.B. des Herz-Kreislaufsystems, der Verdauungsorgane, Krebs, HIV-Infektion, psychische Erkrankungen, chronische Erkrankungen) ärztlich beraten oder behandelt worden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	--	---

2 Gesundheitsfragen zur Krebsversicherung

Bei Abschluss einer Krebsversicherung sind nur die beiden nachfolgenden Fragen zu beantworten.

1	Wurden bei Ihnen jemals folgende Erkrankungen oder Funktionsstörungen diagnostiziert? Gutartige oder bösartige Tumore (z.B. Adenome, Krebs, Leukämie), Hautveränderungen (z.B. wachsende oder blutende Leberflecken, kontrollbedürftige Befunde) oder eine HIV-Infektion.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Folgen? Behandelnder Arzt?
2	Wurden bei Ihnen jemals folgenden Erkrankungen oder Funktionsstörungen diagnostiziert? Entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa), polyzystische Nierenerkrankung, Asbestose oder Hepatitis in jeglicher Form oder Leberzirrhose?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Folgen? Behandelnder Arzt?

3 Allgemeine Fragen

1	Bestehen bereits Lebens-, Kranken-, oder Unfallversicherungen bzw. Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherungen oder haben Sie welche beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Versicherer? Versicherungssumme?
2	Wurde jemals ein Lebens- Kranken-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherungsantrag abgelehnt, nur zu erschwerten Bedingungen angenommen, zurückgestellt oder ist über einen solchen Antrag noch nicht entschieden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Versicherer? Wann? Grund?
3	Risiken im Beruf: Sind Sie im Rahmen Ihrer Berufstätigkeit besonderen Risiken ausgesetzt, wie dies z.B. bei Bergbauarbeitern, Bergführern, Body Guards, Piloten oder Tauchern oder bei Umgang mit Sprengstoffen oder Aufenthalt in Gefahrengebieten bzw. politischen Unruheherden der Fall sein kann?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welcher Art?
4	Risiken in der Freizeit und im Sport: Sind Sie in der Freizeit besonderen Gefahren ausgesetzt (z.B. Aufenthalt in Gefahrengebieten, Tauchen tiefer als 40 m, Hänge- oder Paragleiten, Fallschirmspringen oder andere gefährliche Sportarten bzw. Teilnahme an Wettbewerben)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welcher Art?
5	Nur bei Abschluss der Lebenskasko-Versicherung beantworten: Übersteigt die beantragte Grundfähigkeits-Pension zusammen mit eventuell bestehenden oder beantragten Vorsorgen Ihr derzeitiges Nettoeinkommen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Um wie viel Euro netto monatlich?

4 Gesundheitsfragen

1	Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Erkrankungen bzw. Gesundheitsstörungen (z.B. des Herz-Kreislaufsystems, Blutes, Verdauungstraktes, Stoffwechsels, der Atmungsorgane, Knochen, Nerven, Leber, Nieren, Drüsen oder Geschlechtsorgane), leiden Sie an Diabetes, oder besteht eine HIV-Infektion?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Seit wann bestehend? Letzte Behandlung?
2	Bestehen oder bestanden Erkrankungen bzw. Gesundheitsstörungen (z.B. des Herz-Kreislaufsystems, Blutes, Verdauungstraktes, Stoffwechsels, der Atmungsorgane, Knochen, Nerven, Leber, Nieren, Drüsen oder Geschlechtsorgane oder Tumorerkrankungen), Drogen- oder Alkoholmissbrauch oder eine HIV-Infektion bzw. erfolgen oder erfolgten Heilbehandlungen (z.B. Medikamente, Bestrahlungen, Operationen, Kur- oder Krankenhausaufenthalte)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Seit wann bestehend? Letzte Behandlung?
3	Sind Sie in den letzten 10 Jahren in einem Krankenhaus, Sanatorium oder einer sonstigen Heilstätte behandelt, operiert oder untersucht worden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wann? Weshalb? Wo?
4	Sind Sie mit Strahlen behandelt worden oder erfolgte eine Chemotherapie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wann? Weshalb? Wo?
5	Sind von der Norm abweichende Untersuchungsbefunde (z.B. Labor, EKG, Blutdruck, Röntgen), eine HIV-Infektion bzw. Zeichen einer Immunschwäche festgestellt worden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann?
6	Besteht ein Leiden oder ein Gebrechen (z.B. Wirbelsäulenverkrümmung, Folgen nach Unfällen oder Kinderlähmung) bzw. eine Störung des Hör- oder Sehvermögens?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welches?
7	Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 5 Jahren häufig oder regelmäßig Medikamente oder Drogen bzw. stehen Sie in regelmäßiger medizinischer oder psychotherapeutischer Behandlung oder Kontrolle?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Seit bzw. bis wann? In Behandlung bei?
8	Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 5 Jahren häufig oder regelmäßig größere Mengen alkoholischer Getränke zu sich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wieviel pro Tag?
9	Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aktiv Nikotin durch Rauchen oder Inhalieren zu sich genommen (z.B. Zigaretten, Zigarren, Pfeife, E-Zigarette, o. ä.)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Was? Wieviel pro Tag?
10	Bitte geben Sie uns den Namen und die Adresse Ihres Hausarztes und/oder des Arztes bekannt, der über Ihre Gesundheitsverhältnisse am besten informiert ist.		
11	Ihre Größe und Gewicht	Größe in cm	Gewicht in kg

5 Zusätzliche Gesundheitsfragen zur Lebensqualitätsversicherung

Bei Abschluss einer Lebensqualitätsversicherung sind zusätzlich die nachfolgenden Fragen zu beantworten.

1	Beabsichtigen Sie Aufenthalte außerhalb der EU, der USA, Kanadas, Norwegens oder der Schweiz von mehr als 8 Wochen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wo? Grund? Wie lange?
2	Sind bei Ihren leiblichen Eltern oder Geschwistern vor Vollendung des 65. Lebensjahres Diabetes, Herz- oder Kreislauferkrankungen, Schlaganfall, Nierenerkrankungen, Krebs, Multiple Sklerose, Gemüts- oder Erbkrankheiten aufgetreten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Bei wem? in welchem Alter?
3	Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Erkrankungen bzw. Gesundheitsstörungen seitens...		
a	...des Herzens oder der Kreislauforgane (z.B. Angina Pectoris, Herzschwäche, erhöhter Blutdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
b	...der Atmungsorgane (z.B. Tuberkulose, Lungenerkrankungen, chronische oder häufig wiederkehrende Bronchitis, Asthma, Rippen- oder Brustfellentzündung)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
c	...der Verdauungsorgane (z.B. Gastritis, Magengeschwür, Darmentzündungen, häufige Durchfälle, Hepatitis, erhöhte Leberwerte, Gallenblasenleiden, Pankreatitis)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
d	...der Harn- oder Geschlechtsorgane (z.B. Nierenentzündung, Nierenkolik, Blut oder Eiweiß im Harn, Blasenentzündung, Erkrankungen der Prostata, der Gebärmutter, Eierstöcke, Brustdrüsen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
e	...des Stoffwechsels bzw. Blutes (z.B. Diabetes, Gicht, erhöhte Blutfette) und des Lymphsystems (Lymphknotenschwellungen, Erkrankungen der Schilddrüse)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
f	...des Gehirns oder Rückenmarks, der Nerven bzw. der Psyche oder des Gemüts (z.B. Anfallsleiden, Multiple Sklerose, Lähmungen, Sensibilitätsstörungen, Depressionen, Geistesstörungen, Selbsttötungsversuch, Essstörungen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
g	...der Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln, Sehnen oder Bänder (z.B. Arthritis, Rheumatismus, Gicht, Bandscheibenschaden)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
h	...der Augen oder Ohren, der Haut bzw. des allergischen Formenkreises (z.B. Sehstörungen, Netzhautablösung, Schwerhörigkeit, Tinnitus, Schwindel, Lupus erythematodes)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?
4	Bestehen bei Ihnen oder bestanden in den letzten 10 Jahren Krebs oder Geschwulstkrankheiten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Welche? Wann? Behandelnder Arzt?

6a Gesundheitsfragen zur Berufsunfähigkeitsversicherung (Folgeseiten)

Bei Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung sind die nachfolgenden Fragen (6a und 6b) zu beantworten.

Bitte beantworten Sie alle Antragsfragen nach bestem Wissen richtig und vollständig. Für die Richtigkeit der Angaben sind Sie allein verantwortlich, auch wenn Sie den Antrag nicht selbst ausgefüllt haben. Der/die Vermittler/in darf über die Erheblichkeit von Antragsfragen oder Erkrankungen keine verbindlichen Erklärungen abgeben. Geben Sie auch solche Umstände an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Nur so stellen Sie sicher, dass Ihr Versicherungsschutz auch tatsächlich wirksam ist. Beachten Sie dabei bitte, dass jede bis zur Annahme des Antrages noch eintretende nicht unerhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der zu versichernden Personen der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group unverzüglich in Schriftform (d. h. mit eigenhändiger Unterschrift) anzuzeigen ist. Eine falsche oder unvollständige Beantwortung kann dazu führen, dass der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, ihn anfechten oder kündigen bzw. im Versicherungsfall die Leistung bis auf die Deckungsrückstellung reduzieren kann. Weitere Informationen dazu finden Sie im Informationsblatt.

Name und Anschrift des Arztes, der am besten über Ihre Gesundheitsverhältnisse unterrichtet ist.

Nachname	Vorname	Titel	
Straße	Plz	Ort	

In Klammer sind einige Beispiele genannt, um die Beantwortung der Fragen zu erleichtern. Es handelt sich um keine vollständige Auflistung. Bitte geben Sie auch Sachverhalte an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. **Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, reichen Sie bitte unverzüglich dem Versicherer in Schriftform (d.h. mit eigenhändiger Unterschrift) nach.**

Nach den gesetzlichen Bestimmungen erhalten Sie von uns die Gründe für eine risikobedingte Ablehnung oder Vereinbarung eines Prämienzuschlags, eines Risikoausschlusses, einer Verminderung der Leistung oder einer Wartefrist, sofern uns ein Nachweis für eine Behinderung vorliegt (z.B. ein gültiger Behindertenpass des Bundessozialamtes oder ein gültiger Einstellungsschein gemäß Behinderteneinstellungsgesetz).

1	Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten, Beschwerden oder Funktionsstörungen...			
a	des Herzens, Kreislaufs, der Gefäße (z.B. ärztlich festgestellter erhöhter Blutdruck, Herzinfarkt, Herzfehler, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Krampfadern, Durchblutungsstörungen, Thrombose)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
b	der Lunge, Bronchien, Luftröhre, Nase (z.B. Asthma, chronische Bronchitis, Schlafapnoe)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
c	der Speiseröhre, des Magens, Darms, der Leber, Bauchspeicheldrüse, Galle, Milz (z.B. Magengeschwür, Darmblutung, erhöhte Leberwerte, Zirrhose)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
d	der Nieren, Harnwege, Geschlechtsorgane, Brust (z.B. Nierenbeckenentzündung, Nierensteine, Zystennieren, Blut- oder Eiweißausscheidung, Dialysebehandlung)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
e	des Stoffwechsels, Blutes, der Lymphknoten, Schilddrüse (z.B. Zuckerkrankheit, erhöhte Blutfettwerte, Gicht, Anämie, Leukämie)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
f	des Gehirns, Nervensystems (z.B. Multiple Sklerose, Epilepsie, Migräne, Lähmung, chronische Schmerzen, Gangunsicherheit, Parkinson'sche Erkrankung, Schwindel, Alzheimer'sche Erkrankung, Demenz)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
g	der Knochen, Gelenke, Muskeln, Sehnen oder Bänder sowie Wirbelsäule, Bandscheiben (z.B. Bewegungseinschränkung, Gelenkfehlstellung, Meniskusriss, Bandscheibenvorwölbung, Rheuma, Fibromyalgie, Bechterew Erkrankung, Osteoporose)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
h	der Augen (z.B. Linstrübung, Augenfehlstellung, erhöhter Augendruck, Netzhauterkrankung, Sehnervenentzündung, grauer/grüner Star, Fehlsichtigkeit von 8 Dioptrien oder mehr?)	links	rechts	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
i	der Ohren (z.B. Hörminderung, Hörsturz, Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
j	der Haut oder Allergien (z.B. Abszess, Ekzem, Neurodermitis, Schuppenflechte, Hausstaub-, Pollen-, Tierhaar-, Nahrungsmittel- oder berufsbedingte Allergie)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
k	gutartige Tumorerkrankungen (z.B. Zyste, Adenom)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
l	Infektionskrankheiten, Geschlechtskrankungen, Tropenkrankheiten (z.B. Malaria, Hepatitis, Tuberkulose, Borreliose)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
m	der Psyche (z.B. Depression, Angststörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, chronisches Müdigkeitssyndrom, psychosomatische Störung), Suchterkrankung (z.B. Einnahme von Drogen, Folgen von Alkoholgenuß)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
n	Besteht oder bestand in den letzten 5 Jahren eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)? Wurde in den letzten 5 Jahren ein Antrag auf MdE gestellt?		MdE in %	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
o	Bestehen körperliche, seelische, geistige Beeinträchtigungen (z.B. angeborene Behinderungen, Missbildungen, Amputationen, Versteifungen, Lähmungen, Schwerhörigkeit) bzw. ist eine gesetzliche Pflegestufe anerkannt bzw. beantragt?		Pflegestufe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2	Bestehen oder bestanden bösartige Tumorerkrankungen (z.B. Krebs), erfolgte ein Selbsttötungsversuch oder wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion festgestellt (positiver AIDS-Test)?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3	Sind Sie in der letzten 5 Jahren durch Ärzte oder andere Behandler (z.B. Psychotherapeuten, Physiotherapeuten) untersucht, beraten oder behandelt worden? Von welchen (Anschrift und Fachrichtung)?		Wann? Weshalb?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4	Wurden in den letzten 12 Monaten Arzneimitteln (Bluthochdruck, Asthmaspray, entzündungshemmende Medikamente, Schilddrüsen-tabletten) verordnet bzw. eingenommen?		Welche? Wann? Wie lang?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5	Erfolgt in den letzten 5 Jahren Operationen, Krankenhaus- bzw. Kuraufenthalte oder haben Sie einen Unfall, Verletzungen oder Vergiftungen erlitten?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6	Berufs- oder Freizeitrisiko: Sind Sie im Beruf oder in der Freizeit Gefahren ausgesetzt (z.B. Umgang mit explosiven oder radioaktiven Stoffen, Motorsport-Aktivitäten, Fallschirmspringen, Flugsport einschließlich Gleitschirmspringen oder Hängegleiten, Kampfsport, Tauchsport, Teilnahmen an Reitwettbewerben oder Bergsport, ausgenommen Wandern)?		Welche?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7	Auslandsaufenthalt: Sind in den nächsten 12 Monaten Auslandsaufenthalte von mehr als 3 Monaten Dauer oder in Krisengebieten* vorgesehen? * Krisengebiete: Krisengebiete sind Länder und Regionen, für die eine Reisewarnung des Außenministeriums besteht, Informationen hierzu finden Sie unter www.bmeia.gv.at in der Rubrik Bürgerservice in Punkt Reisewarnungen.		Wo? Zeitraum? Grund?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
8	Gesamtversicherungsschutz: Wurden in den letzten 5 Jahren Lebensversicherungen, Dread-Disease-Versicherungen (Leistung bei schwerer Erkrankung) bzw. Berufsunfähigkeits-/Erwerbs- oder Pflegerentenversicherungen zurückgestellt, abgelehnt oder erschwert angenommen?		Wenn ja, weshalb?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
9	Bestehen bereits Versicherungen auf Ihr Leben (einschl. Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits-, Dread Disease- oder Pflegerentenversicherung) oder wurden in den letzten 5 Jahren bzw. werden zeitgleich solche beantragt?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Art der Versicherung	Wann	Versicherung	Höhe der VS / jährlichen Rente in EUR
10	Haben in den letzten 5 Jahren Behandlungen oder Beratungen wegen des Konsums von Rausch- (z.B. Alkohol) oder Betäubungsmitteln und/oder Drogen stattgefunden. Falls ja, weswegen und in welchem Zeitraum?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
11	Ihre Größe und Gewicht	Größe in cm	Gewicht in kg	

Bitte machen Sie nähere Angaben, falls eine der Fragen mit ja beantwortet wurde (z.B. Art, Schwere und Dauer der Krankheit, Art und Umfang der Behandlungen, Folgen, ggf. Arbeitsunfähigkeits-Zeiten, Name und Anschrift des behandelnden Arztes bzw. Behandlers).

Haben Sie zu diesem Zweck Beiblätter beigelegt? Ja - Wie viele: Nein

Frage Nr.	Art der Gefahren, der Krankheit, des Leidens, Grad und Ursache der Erwerbsminderung usw.	Art der Behandlung z.B. Operation / Bestrahlung usw.	Beginn / Ende der Krankheit, der Behandlung, des Krankenhausaufenthaltes	Name und Anschrift der Ärzte, Behandler, Krankenhäuser, Heilstätten, Gesundheitsämter u. ä.

6b Spezielle Fragen zur Berufsunfähigkeitsversicherung

1	Genauere derzeitige berufliche Tätigkeit		2	Seit wann üben Sie diesen Beruf aus? (MM/JJJJ)	
3	Bitte Ihren beruflichen Status anführen (unter Sonstige fallen z.B. Hausfrau, Lehrling, Studenten, ...)		<input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Arbeiter		<input type="checkbox"/> Sonstige:
4	Sind Sie freiberuflich/selbstständig tätig?		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja - seit wann:		Anzahl der Vollzeitmitarbeiter
5	Haben Sie eine abgeschlossene berufliche Ausbildung?		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> kfm. Ausbildung/Lehre <input type="checkbox"/> handwerkliche/technische Ausbildung <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Sonstiges - bitte um Kurzbeschreibung: _____		
6	Üben Sie den Beruf in vollem Umfang aus?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein - Grund:		
7	Bitte beschreiben Sie uns die prozentuelle Aufteilung Ihrer Tätigkeit		% Büro bzw. Aufsicht	% körperlich	% Reise
8	Erfordert Ihr Beruf Auslandsaufenthalte?		<input type="checkbox"/> Ja - Welche Gebiete? Wie oft im Jahr? Weshalb? <input type="checkbox"/> Nein		
9	Üben Sie noch andere Berufe aus?		<input type="checkbox"/> Ja - Welche? <input type="checkbox"/> Nein		
10	Haben Sie früher andere Berufe ausgeübt?		<input type="checkbox"/> Ja - Welche? Grund des Berufswechsels? <input type="checkbox"/> Nein		
11	Sind noch andere Leistungen bei Berufsunfähigkeit zu erwarten?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Betriebspension monatlich in Höhe von EUR	Sonstige? Welche? in Höhe von EUR
12	Übersteigt Ihre BU-Pension gemeinsam mit anderen Vorsorgen monatlich EUR 1.000,-, geben Sie uns bitte Ihre Jahresnettoeinkünfte der letzten 3 Jahre an:		Jahr	Betrag	
			Jahr	Betrag	
			Jahr	Betrag	
13	Übersteigt Ihre BU- bzw. Lebenskasko-Pension gemeinsam mit anderen Vorsorgen monatlich EUR 2.000,- bitte Einkommensnachweis dem Antrag beilegen, z.B. Jahreslohnzettel (stellt Arbeitgeber aus), Einkommenssteuerbescheid, Bescheinigung vom Steuerberater		<input type="checkbox"/> Einkommensnachweis liegt bei <input type="checkbox"/> Einkommensnachweis wird nachgereicht		

Bitte überprüfen Sie, ob alle Antragsfragen - unabhängig der Wünsche- und Bedarfserhebung - vollständig und richtig beantwortet sind!
Unvollständige oder unrichtige Angaben können einen Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben.

1. Bezeichnung und Anschrift des Versicherers

Versicherer ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group
Aktiengesellschaft mit Sitz in 1010 Wien, Schottenring 15
registriert unter der FN 32002m beim Handelsgericht Wien.

Telefon: +43 50 330-70000 | Fax: +43 50 330 99-70000 | E-Mail: donau@donauversicherung.at | www.donauversicherung.at

Beschwerden richten Sie gegebenenfalls bitte an unsere Ombudsstelle ombudsstelle@donauversicherung.at oder an die Beschwerdestelle beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt. Im Falle von Streitigkeiten können Sie sich an die Verbraucherschlichtungsstelle www.verbraucherschlichtung.at wenden. Die Teilnahme an einem Schlichtungsverfahren ist freiwillig.

2. Begriffsbestimmungen

Bezugsberechtigter (Begünstigter)	ist die Person, die für den Empfang der Leistungen genannt ist.
Deckungsrückstellung	Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Versicherungssteuer, der Abschlusskosten sowie der Prämienanteile für Verwaltungskosten und für die Übernahme des Risikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz (= vertragliche Deckungsrückstellung) und bei Lebens- bzw. Pensionsversicherungen der zugewiesenen Gewinnbeteiligung. (Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten.)
Gewinnbeteiligung	sind Ihrem Vertrag zugewiesene Überschüsse, die bei Lebens- bzw. Pensionsversicherungen die garantierten Versicherungsleistungen erhöhen und bei Risikolebensversicherungen die laufenden Prämien reduzieren (Prämienbonus).
Rückkaufswert	ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt und „rückgekauft“ wird. Bei Risikolebensversicherungen gibt es keinen Rückkaufswert. Diese Verträge treten bei vorzeitiger Kündigung ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.
Tarif/Geschäftsplan	ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelte detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.
Versicherer	ist die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group.
Versicherter	ist die Person, deren Leben versichert ist.
Versicherungsnehmer	ist der Vertragspartner des Versicherers.
Versicherungsprämie	ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

3. Tarifbeschreibung

Ist Ihr Vertrag eine klassische **Lebens- bzw. Pensionsversicherung** gegen einmalige oder laufende Prämienzahlung, bietet sie Versicherungsleistungen im Ab- bzw. im Erlebensfall oder, soweit mitversichert, im schweren Krankheitsfall (Dread Disease), die sich durch die Gewinnbeteiligung erhöhen können.

Man unterscheidet:

- **Erlebensversicherungen:** In der Erlebensversicherung wird zugunsten höherer Leistungen bei Vertragsablauf auf einen besonderen Ablebensschutz verzichtet.
- **Er- und Ablebensversicherungen:** Die Er- und Ablebensversicherung (gemischte Versicherung) bietet Versicherungsleistungen bei Vertragsablauf oder bei Ableben während der Versicherungsdauer.
- **Pensionsversicherungen:** Die Pensionsversicherung bietet regelmäßig wiederkehrende Leistungen (= Pensionen oder Renten) ab dem vereinbarten Leistungsbeginn.

Bei einer Pension mit **Bonus** stammt der Bonus aus einem Teil der zukünftigen Gewinnbeteiligung. Durch die Vorwegnahme eines Teiles der künftig zu erwartenden Gewinnbeteiligung wird eine gleichbleibende Pension (Bonuspension) finanziert, die gleichzeitig mit der Pension aus der Stammversicherung fällig wird. Die Bonuspension führt also zu einer höheren anfänglichen Pension. Dadurch verringern sich die laufenden Erhöhungen durch die Gewinnbeteiligung um das für die Finanzierung der Bonuspension erforderliche Ausmaß. Die Höhe der Bonuspension kann solange beibehalten werden, als die jährlichen Gewinnanteilsätze nicht unter das für die Bonuspension erforderliche Ausmaß sinken.

Ist Ihr Vertrag eine **Risikolebensversicherung**, handelt es sich um z.B. Krebsversicherung, Ablebens-, Berufsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung gegen einmalige oder laufende Prämienzahlung.

Man unterscheidet:

- **Krebsversicherungen:** Die Krebsversicherung ist eine Lebensversicherung, die eine Leistung bei Eintritt einer bedingungsgemäßen Krebserkrankung der versicherten Person vorsieht. Nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.
- **Ablebensversicherungen:** Die Ablebensversicherung bietet Versicherungsschutz im Ablebensfall. Bei Erleben des Vertragsablaufes endet der Vertrag ohne weitere Leistung.
- **Berufsunfähigkeitsversicherungen:** Die Berufsunfähigkeitsversicherung ist eine Lebensversicherung, die eine Leistung bei Eintritt der Berufsunfähigkeit der versicherten Person vorsieht. Nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.
- **Grundfähigkeitsversicherungen:** Die Grundfähigkeitsversicherung ist eine Lebensversicherung, die eine Leistung bei Eintritt der Beeinträchtigung vitaler Funktionen oder Fähigkeiten bei der versicherten Person vorsieht. Nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer tritt der Vertrag ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.

Ist ihr Vertrag eine auf Lebenszeit abgeschlossene **Begräbnisvorsorge** gegen einmalige oder laufende Prämienzahlung, bietet sie eine Leistung (Bestattungskosten bzw. Grabpflege bzw. Überführungskosten) im Ablebensfall der versicherten Person:

- In der **Bestattungskostenversicherung** wird die vereinbarte Versicherungsleistung zur Deckung der Bestattungskosten verwendet, sofern keine anderen Verfügungen getroffen wurden.
Innerhalb der ersten 36 Monate ab Versicherungsbeginn erfolgt bei der Bestattungskostenversicherung gegen laufende Prämienzahlung bei Ableben eine Rückerstattung der eingezahlten Prämien (exkl. Versicherungssteuer und Unterjährigkeitszuschlag) zuzüglich angesamelter Gewinnanteile.
- Ist die **Zusatzversicherung Grabpflege** gewählt, wird nach dem Ablebensfall des Versicherten die Wiener Verein Bestattungs- und Versicherungsservicegesellschaft m.b.H. beauftragt - entsprechend der gewählten Versicherungssumme und Pflegedauer - für eine regelmäßige Betreuung der Grabstelle zu sorgen.
- Bei Wahl der **Zusatzversicherung Überführungskosten** erfolgt die Organisation der Durchführung einer notwendigen Überführung an den ständigen Wohnort innerhalb Österreichs und aus allen Ländern der Welt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Die für den jeweiligen Versicherungsfall zu Ihrem Vertrag vereinbarten Leistungen entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Police.

Die Veranlagung erfolgt im klassischen Deckungsstock für alle Versicherungsverträge gemeinsam. Das Veranlagungsrisiko trägt der Versicherer.

Mit unserer **Entnahme-Option** bieten wir Ihnen bei Verträgen gegen einmalige Prämienzahlung die Möglichkeit, schon vor Laufzeitende auf einen Teil Ihres Kapitals zuzugreifen; Sie können bis zu 25% Ihres Kapitals steuerfrei entnehmen (= Teilrückkauf) und individuell für Ihre Bedürfnisse verwenden. Die näheren Regelungen bei Rückkauf entnehmen Sie bitte dem Punkt „Rückkaufswert und prämiensfreie Versicherungssumme“.

4. Garantiezins und Gewinnbeteiligung

Die **Gesamtverzinsung** Ihres Lebensversicherungsvertrages setzt sich aus zwei Komponenten zusammen:

- dem garantierten **Rechnungszins**, auf Basis dessen sich Ihre garantierte Versicherungssumme errechnet und
- der variablen **Gewinnbeteiligung**.

Garantiezins (Rechnungszins)

Dieser Rechnungszinssatz, der auch der sogenannten Höchstzinssatzverordnung unterliegt, wird bereits im Vorhinein vom Vorstand unseres Unternehmens festgelegt und bildet die Basis zur Berechnung der Versicherungssumme in der Er- und Ablebensversicherung bzw. des Pensionskapitals und somit der Garantiepension in der Pensionsversicherung. Grundlage für die Berechnung der Leistungen ist die Sparprämie. Das ist jener Teil der Prämie (exklusive Versicherungssteuer), der nicht für das Sterblichkeitsrisiko (Risikoprämie) und für die Kosten des Versicherungsunternehmens (Kostenprämie) kalkuliert ist.

Diese in Ihrer Police dokumentierten Leistungen sind ebenso wie der Rechnungszins bereits bei Abschluss des Vertrages garantiert. Bitte entnehmen Sie den für Ihren Vertrag gültigen Rechnungszinssatz der Leistungsübersicht.

Gewinnbeteiligung

Kapitalbildende **Lebens- bzw. Pensionsversicherungen** sind in der Regel langjährige Versicherungsverträge. Um die Erbringung der vereinbarten Versicherungsleistung über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die Prämien vorsichtig kalkuliert. Vorsichtige Annahmen werden insbesondere hinsichtlich der Kapitalerträge (Verzinsung) und der Sterblichkeit getroffen. Regelmäßige Überschüsse sind die Folge der vorsichtigen Prämienkalkulation.

Die Gewinne der Lebensversicherer setzen sich aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem Kostenergebnis zusammen. Der **Zinsgewinn** stammt aus den den Rechnungszins übersteigenden Erträgen der Kapitalanlagen. Die Lebensversicherer sind zu vorsichtiger Kalkulation verpflichtet, damit die vertraglichen Leistungen auch dann erfüllt werden können, wenn sich die Sterblichkeit ungünstig entwickelt. Ist der tatsächliche Sterblichkeitsverlauf günstiger als kalkuliert, so entstehen Risikogewinne. Um die im Vertragsverlauf anfallenden Kosten decken zu können, sind die Versicherer zu vorsichtiger Kalkulation verpflichtet. Wirtschaftet ein Lebensversicherer sparsamer als kalkuliert, entstehen Kostengewinne. Kosten- und Risikogewinne bilden zusammen den **Zusatzgewinn**.

50 % der Zinsgewinnanteile und Zusatzgewinnanteile werden als **Schlussgewinnfonds** gemäß § 5 Abs. 1 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 geführt. Der Schlussgewinnfonds gehört zu den noch nicht erklärten Gewinnen gemäß Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Das bedeutet, dass Anteile aus dem Schlussgewinnfonds zwar ihrem Vertrag individuell zuordenbar, aber nicht zugewiesen sind. Eine Auflösung des Schlussgewinnfonds ist nur gegen eine individuelle laufende Gewinnbeteiligung des Vertrages, bei Vertragsende oder im Falle eines Notstandes zulässig. Von einem Notstand ist auszugehen, wenn die gemäß § 4 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung - LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 zu berechnende Bemessungsgrundlage in drei aufeinander folgenden Jahren nicht positiv ist, die Zinszusatzrückstellung vollständig aufgelöst wurde und die stillen Nettoreserven in der betreffenden Bilanzabteilung nicht mehr für die Sicherstellung der vertraglich garantierten Leistungen der betreffenden Bilanzabteilung ausreichen. Das Versicherungsunternehmen muss diese Verwendung der FMA unverzüglich anzeigen und die Gründe für das Vorliegen eines Notstandes nachweisen. Dies hat zur Folge, dass im Falle eines Notstandes die im Schlussgewinnfonds geführten Gewinnanteile reduziert werden oder zur Gänze entfallen und nicht für die Gewinnbeteiligung Ihres Vertrages verwendet werden können.

Der **Schlussgewinn** ist ein weiterer Gewinnanteil, welcher von der Prämienzahlungsdauer abhängig ist. Der Schlussgewinn am Ende des letzten Versicherungsjahres wird nur dann fällig, wenn die Prämien während der vertragsmäßigen Prämienzahlungsdauer voll bezahlt wurden.

Bei der Begräbnisvorsorge gibt es weder den Schlussgewinnfonds noch einen Schlussgewinn.

An den erwirtschafteten Gewinnen sind die Versicherungsnehmer gemäß Gewinnbeteiligungs-Verordnung (GBVVU) zu beteiligen.

Die Gewinnanteile werden alljährlich zum Stichtag 31. Dezember gutgeschrieben. Die erstmalige Gutschrift erfolgt für Versicherungen gegen Einmalprämie zum Stichtag 31. Dezember im zweiten Versicherungsjahr, bei Versicherungen gegen laufende Prämienzahlung zum Stichtag 31. Dezember im dritten Versicherungsjahr.

In der **Risikolebensversicherung** vermindert der zukünftig zu erwartende Gewinn bereits als „**Prämienbonus**“ die zu zahlende Prämie. Der Prämienbonus wird abhängig vom jeweiligen Tarif ermittelt und ist in der zu bezahlenden Prämie bereits berücksichtigt.

Grundsätze für die Berechnung der variablen Gewinnbeteiligung

Sie nehmen im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt über Gewinn- und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind. Der für Ihren Versicherungsvertrag geltende Gewinnverband bzw. Abrechnungsverband ist in Ihrem Antrag bzw. Ihrer Police ausgewiesen. Auch der Prämienbonus bei Risikolebensversicherungen entsteht aus der zu erwartenden variablen Gewinnbeteiligung.

Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung bzw. den Prämienbonus auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung bzw. der zukünftige Prämienbonus hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

Lebensversicherer können gemäß § 3 Versicherungsunternehmen-Höchstzinssatzverordnung – VU-HZV, BGBl. II Nr. 299/2015 angesichts bestehender Zinsverpflichtungen dazu verpflichtet sein, Rückstellungen für Verträge mit Garantien zu bilden, um deren jederzeitige Erfüllbarkeit sicherzustellen.

Bei dieser **Zinszusatzrückstellung** handelt es sich um eine Pauschalrückstellung, die in der Bilanz für das jeweils laufende Geschäftsjahr als Deckungsrückstellung ausgewiesen und nicht dem Deckungskapital der einzelnen Versicherungsverträge zugerechnet wird. Die Höhe der Rückstellung hängt grundsätzlich von der

Zinsentwicklung auf den Kapitalmärkten sowie den Garantiezinsen ab und wird entsprechend der in der Versicherungsunternehmen-Höchstzinssatzverordnung – VU-HZV, BGBl. II Nr. 299/2015 festgelegten Berechnungsmethode ermittelt und deren ordnungsgemäße Bildung von unserem Aktuar geprüft und bestätigt. Zur Sicherstellung und Durchführung einer ausreichenden Dotierung der Zinszusatzrückstellung kann gemäß § 4 Abs. 3 Z 3 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage für die Mindestgewinnbeteiligung ein begrenzter Betrag in Abzug gebracht werden, wodurch eine Minderung Ihrer Gewinnbeteiligung möglich ist. Im Falle einer Reduktion des Rückstellungserfordernisses kann es zu einer zumindest teilweisen Auflösung der Zinszusatzrückstellung kommen, die gemäß § 4 Abs. 2 Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV, BGBl. II Nr. 292/2015 in Form der Gewinnbeteiligung den Versicherungsnehmern zu Gute kommt.

Für die Höhe aller Gewinnanteile sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Die Höhe der Gewinnanteile wird in unserem jeweiligen Geschäftsbericht bzw. der Gewinnbeteiligungsbrochure veröffentlicht. Beim Prämienbonus in der Risikolebensversicherung ist daher - abhängig vom Ausmaß des Prämienbonus - sowohl eine Senkung als auch eine Erhöhung der laufenden Prämie zukünftig möglich.

Bei vorzeitiger Vertragsauflösung von Lebens- bzw. Pensionsversicherungen durch Kündigung und Rückkauf wird der Gewinnanteil um den unter „Rückkaufswert und prämienfreie Versicherungssumme“ ausgewiesenen Abschlag reduziert.

Über die aufgrund der Bilanzergebnisse ausgeschütteten Gewinne erhalten Sie jährlich Gewinnbescheinigungen.

Deckungserfordernis und Deckungsstock

Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ist in Höhe des Deckungserfordernisses ein Deckungsstock zu bilden, dem nur die durch das Versicherungsaufsichtsgesetz und die Kapitalanlageverordnung zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden dürfen. Er wird von einem Treuhänder der Versicherten überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden.

Für Versicherungsforderungen gelten insolvenzrechtliche Sondervorschriften und Konkursvorrechte. Der Deckungsstock bildet im Konkurs des Versicherers eine Sondermasse. Aus ihr werden die Forderungen aus Versicherungsverträgen, für die ein Deckungsstock besteht, bevorzugt befriedigt. Soweit solche Forderungen nicht aus dem Deckungsstock befriedigt werden können, werden sie wie sonstige Forderungen aus Versicherungsverträgen behandelt. Sonstige Versicherungsforderungen gehen den anderen Konkursforderungen vor. Innerhalb der Forderungen aus Versicherungsverträgen gehen die Ansprüche auf Versicherungsleistung anderen Versicherungsforderungen vor. Zu Versicherungsforderungen gehört - außer Ansprüchen auf Grund des Versicherungsvertrages - auch ein Anspruch auf Rückzahlung der Prämie, wenn ein Vertrag vor Konkurseröffnung nicht zustande gekommen ist. Bevorrechtigt sind Forderungen aller Personen, denen Ansprüche auf Grund des Versicherungsvertrages zustehen.

5. Leistungsausschlüsse und Einschränkungen

Die Versicherungsleistung wird unter anderem dann nicht oder nicht in vollem Ausmaß erbracht:

- wenn die versicherten Personen bei Antragstellung die Fragen nach ihrer Gesundheit, nach Berufs- und Freizeitgefahren (z.B. Teilnahme an Wettfahrten, Flug-, Tauch- oder Bergsport) unvollständig oder falsch beantwortet haben;
- bei Selbstmord vor Ablauf von längstens drei Jahren seit Vertragsabschluss;
- wenn Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt wird, bei dadurch verursachten Versicherungsfällen;
- bei Teilnahme an Unruhen, Aufständen oder Kriegshandlungen;
- bei vorsätzlicher Herbeiführung von Krankheit, vorsätzlicher Selbstverletzung oder versuchter Selbsttötung;
- bei Prämienrückstand nach Ablauf der Mahnfrist.

Darüber hinaus wird auf die Leistungseinschränkungen in den Versicherungsbedingungen hingewiesen.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen des Bundesbehindertengleichstellungsgesetzes und des Versicherungsvertragsgesetzes können Sie von uns die Gründe für eine risikobedingte Ablehnung oder Vereinbarung eines Prämienzuschlags, eines Risikoausschlusses, einer Verminderung der Leistung oder einer Wartefrist verlangen, sofern Sie uns einen Nachweis für das Vorliegen einer Behinderung erbringen (z.B. durch einen gültigen Behindertenpass des Bundessozialamts oder einen gültigen Einstellungsschein gemäß Behinderteneinstellungsgesetz).

6. Informationen zu Prämien und Gebühren, Kosten und Sterbetafel

Die Prämien sind Jahres- oder einmalige Prämien (Einmalergläge), die für uns kostenfrei für die Übernahme des Versicherungsschutzes zu bezahlen sind. Sie können die Jahresprämien selbstverständlich auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten, dann jedoch mit Zuschlägen bezahlen. Die Höhe des jeweiligen Zuschlages entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Police.

Die Prämie beinhaltet bereits die Versicherungssteuer, die wir an das Bundesministerium für Finanzen abführen müssen.

Die Prämienzahlungsdauer entspricht in der Regel der Dauer des Versicherungsvertrages. Es gibt aber auch Tarife mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer oder gegen Einmalprämie.

Bei der Begräbnisvorsorge mit laufender Prämienzahlung gebühren uns im Versicherungsfall die Prämien bis zum Ende des Monats in dem der Versicherungsfall eingetreten ist. Darüber hinaus bereits bezahlte Prämien werden pro rata rückerstattet.

Die Höhe der Prämie hängt von dem von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz ab (Art der Versicherung, Zusatzversicherung, Zuschläge für besondere Risiken etc.). Ihre individuelle Prämie entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Police.

Wir verrechnen nur solche angemessenen Gebühren, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch Sie veranlasst worden sind. Das ist insbesondere eine Gebühr für das Ändern der Veranlagung (Investmentfonds und/oder deren Aufteilung), Ausstellen einer Duplikats- oder Letztstandspolize, zusätzlich gewünschte Dokumentationen, Änderung der Zahlungsweise, nachträgliche Bearbeitung einer Verpfändung, Abtretung oder Vinkulierung oder eine Änderung des Polizeninhalts.

Diese Gebühr beträgt EUR 20,- je Dokument, ist wertgesichert und verändert sich ab Juli eines jeden Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlaubliche Verbraucherpreisindex 2000 bzw. der von der Statistik Austria als Nachfolgeindex verlaubliche Index gegenüber dem 1.1.2007 verändert hat. Der Versicherer ist dessen unbeschadet berechtigt, eine geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebende Gebühr zu verlangen, ohne dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder die indexkonforme Gebühr zu verlangen. Die aktuelle Höhe der Gebühr können Sie jederzeit bei unserer Serviceline erfragen.

Bei Zahlungsverzug sind wir berechtigt, Mahngebühren (max. im Gesamtausmaß von EUR 21,- für alle Mahnstufen) zu verrechnen. In der Folge wird ein Rechtsanwaltsbüro mit der Forderungseinziehung beauftragt und dafür bei einem Übergabesaldo bis EUR 145,- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 19,-, bei einem Übergabesaldo bis EUR 500,- eine Bearbeitungsgebühr von EUR 33,- und darüber EUR 49,- in Rechnung gestellt. Neben diesen Kosten gehen auch sämtliche beim Rechtsanwaltsbüro anfallenden Kosten (lt. Bestimmungen der RATG, Allgemeine Honorarkriterien AHK 2005 in der jeweils gültigen Fassung) zu Lasten der in Zahlungsverzug geratenen Kunden. Die verrechneten Kosten müssen der zweckentsprechenden Rechtsverfolgung dienen.

Darüber hinaus verrechnen wir jene Kosten, die aufgrund zusätzlicher pflichtgemäßer Bearbeitung zu Ihrem Versicherungsvertrag durch einen Dritten auf- laufen. Das sind z.B. Gerichtskosten für die Hinterlegung von Versicherungsleistungen, Kosten für die Beglaubigung bzw. Übersetzung von ausländischen Dokumenten und der Einholung von Unbedenklichkeitserklärungen des zuständigen Finanzamtes im Falle der Auszahlung von Versicherungsleistungen an Bezugsberechtigte im Ausland.

Kostenvereinbarung und Sterbetafel

Die Versicherungssteuer, die wir an das Bundesministerium für Finanzen abführen müssen, beträgt 4%. Die Prämie exklusive Versicherungssteuer ergibt die Nettoprämie.

Für die unterjährige Zahlungsweise verrechnen wir Unterjährigkeitszuschläge: monatlich 2 %, vierteljährlich 2 %, halbjährlich 1 % der Nettoprämie.

Weiters ziehen wir von Ihren Versicherungsprämien Abschlusskosten, Verwaltungskosten und Kosten zur Deckung des beantragten Risikos (Risikokosten) entsprechend dem vereinbarten Tarif ab. Bei allen Kapitalbildenden Lebens-/Pensionsversicherungen werden die Abschlusskosten zu Beginn des Versicherungsvertrages fällig. Diese werden bei Verträgen gegen laufende Prämienzahlung nach dem so genannten "Zillmerverfahren" verrechnet. Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages die Deckungsrückstellung und damit auch der Rückkaufswert oder die prämienfreie Versicherungsleistung im Verhältnis zu den eingezahlten Prämien gering ist. Das bedeutet, dass im Falle der Kündigung die Abschlusskosten von den eingezahlten Prämien abgezogen werden.

Die individuellen vertragsbezogenen Abschlusskosten und die jährlichen Verwaltungskosten sowie die Ihrem Vertrag zugrunde liegende Sterbetafel entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Polizza.

7. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit Zugang der Versicherungspolizza oder einer gesonderten Annahmeerklärung und nach rechtzeitiger Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie, nicht jedoch vor dem beantragten Versicherungsbeginn.

Vor Zugang der Versicherungspolizza gewähren wir vorläufigen **Sofortschutz**. Der Inhalt des Sofortschutzes geht keinesfalls über den beantragten Versicherungsschutz hinaus.

Lebensversicherung: Die Leistungspflicht der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group im Rahmen des vorläufigen Sofortschutzes gilt für die für den Todesfall und für den schweren Erkrankungsfall beantragten Summen, maximal jedoch bis EUR 150.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

Der vorläufige Sofortschutz gilt nicht für die schweren Krankheiten Krebs, Herzinfarkt, Bypass-Operation der Koronararterien, Multiple Sklerose, Operation der Herzklappen, Benigner Gehirntumor und Pflegebedürftigkeit, es sei denn, die Pflegebedürftigkeit wird durch einen Unfall hervorgerufen.

Begräbnisvorsorge: Der vorläufige Sofortschutz gilt für höchstens EUR 25.000,-.

Berufsunfähigkeits- bzw. Grundfähigkeitsversicherung: Sofortschutz besteht, wenn die Berufsunfähigkeit bzw. die Beeinträchtigung vitaler Funktionen oder Fähigkeiten durch einen Unfall hervorgerufen wird. Der Sofortschutz erstreckt sich in diesem Fall der Berufsunfähigkeit auf die beantragte Pension bzw. auf die beantragte Grundfähigkeitspension, maximal jedoch auf EUR 12.000,- Jahrespension.

Der vorläufige Sofortschutz **beginnt** mit Eingang Ihres Antrages bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz **endet** mit Zustellung der Polizza oder der Ablehnung Ihres Antrags, weiters mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polizza erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung. Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie.

8. Laufzeit und Beendigung des Vertrages

Die Dauer des Versicherungsschutzes kann von Ihnen innerhalb des tariflichen Rahmens frei bestimmt werden. Die konkrete Laufzeit Ihres Vertrages entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Polizza. Die Verträge zur Begräbnisvorsorge sind grundsätzlich auf Lebenszeit abgeschlossen.

Der Vertrag endet, je nach Art des gewählten Tarifes, durch Erleben, Kapitalablöse, schweren Krankheitsfall, Ableben oder durch Kündigung (siehe die nächsten Punkte), bei Risikolebensversicherungen spätestens mit Ablauf der Versicherungsdauer.

9. Kündigungsrecht nach den Versicherungsbedingungen

Sie können Ihren Vertrag jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres ganz oder teilweise kündigen.

Bitte beachten Sie, dass Rentenversicherungen nach Beginn der Rentenzahlung nicht mehr gekündigt werden können.

10. Rückkaufswert und prämienfreie Versicherungssumme

Falls Sie Ihren Vertrag kündigen, sind wir verpflichtet, den Rückkaufswert (siehe „Begriffsbestimmungen“) zu erstatten. Der Rückkaufswert entspricht nicht den eingezahlten Prämien, sondern ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung (siehe „Begriffsbestimmungen“) Ihres Versicherungsvertrages abzüglich 5 %.

Auf dieser Basis wird auch die prämienfreie Versicherungsleistung ermittelt, wenn Sie die **Prämienfreistellung** Ihres Vertrages in Schriftform verlangen. Bei Prämienfreistellung sind jedoch die jeweils geltenden steuerlichen Rechtsfolgen zu berücksichtigen.

Bei Kündigung oder Prämienfreistellung innerhalb der ersten fünf Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG berücksichtigt.

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) - **§ 176 Abs. 5 VersVG:** „Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung innerhalb des ersten Jahres beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnungsmäßig einmaligen Abschlusskosten nicht berücksichtigt werden. Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung nach dem ersten Jahr und vor dem Ablauf von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnungsmäßig einmaligen Abschlusskosten höchstens mit jenem Anteil berücksichtigt werden, der dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von fünf Jahren oder der vereinbarten kürzeren Laufzeit entspricht. Ebenso sind diese Kosten bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung für die Berechnung der Grundlage der prämienfreien Versicherungsleistung höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Prämienzahlungsdauer und dem Zeitraum von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Prämienzahlungsdauer zu berücksichtigen.“

Wir weisen darauf hin, dass die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages mit Nachteilen verbunden ist, denn sie können unter anderem wegen der Deckung der Abschlusskosten, insbesondere in den ersten Jahren, zu einem Verlust eines Teiles der einbezahlten Prämien führen. Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der einbezahlten Prämien, sondern errechnet sich aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Kosten und Risiko nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Die individuellen vertragsbezogenen Werte entnehmen Sie bitte der Leistungsübersicht bzw. der Polizza.

Bei **Risikolebensversicherungen** gibt es keinen Rückkaufswert. Diese Verträge treten bei vorzeitiger Kündigung ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft. Ergibt sich abhängig vom gewählten Tarif eine Deckungsrückstellung, erfolgt eine Prämienfreistellung des Vertrages mit reduzierter Versicherungssumme.

Der Versicherungsnehmer nimmt zur Kenntnis, dass das Aufgeben einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Versicherungsunternehmen für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzumutbar und für den Versicherer unerwünscht ist.

11. Abgabenrechtliche Vorschriften, die für die Versicherung gelten (Stand 1.1.2019)

Versicherungssteuer

Alle Versicherungen sind versicherungssteuerpflichtig, wenn der Versicherungsnehmer bei Zahlung der Prämie seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat.

Die Versicherungssteuer beträgt derzeit grundsätzlich 4% der Prämie. Einer Versicherungssteuer von 11% unterliegt die Kapitalversicherung gegen Einmalprämie mit einer Höchstlaufzeit

- von weniger als zehn Jahren, wenn sowohl der Versicherungsnehmer als auch die versicherte(n) Person(en) zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses jeweils das 50. Lebensjahr vollendet haben,
- von weniger als fünfzehn Jahren in allen anderen Fällen.

Eine nachträgliche Versicherungssteuer in Höhe von 7 % der Prämie wird insbesondere vorgeschrieben, wenn

- eine Kapitalversicherung oder Pensionsversicherung gegen Einmalprämie innerhalb von zehn bzw. fünfzehn Jahren ab Vertragsabschluss rückgekauft wird oder
- eine Pensionsversicherung gegen Einmalprämie, bei der der Beginn der Pensionszahlungen vor zehn bzw. fünfzehn Jahren ab Vertragsabschluss vereinbart ist, mit einer Kapitalzahlung abgefunden wird.

Bitte beachten Sie, dass es bei einer **innerhalb der ersten drei Vertragsjahre** erfolgenden und **mehr als ein Jahr dauernden Prämienfreistellung**

- bei Verträgen mit weniger als fünfzehn bzw. zehn Jahren Laufzeit bereits durch die Prämienfreistellung, sowie
- bei Verträgen mit fünfzehn bzw. zehn Jahren oder längerer Laufzeit im Falle eines späteren Rückkaufs (oder Teilrückkaufs) innerhalb von fünfzehn oder zehn Jahren ab Vertragsabschluss

zu einer Nachversteuerung in Höhe von 7 % der einbezahlten Nettoprämie kommt.

Als Prämienfreistellung mit Nachversteuerungsverpflichtung gilt auch eine Reduktion der Prämie von mehr als 50%. Die Laufzeit von zehn Jahren gilt, falls der Versicherungsnehmer und die versicherte Person bei Vertragsabschluss jeweils 50 Jahre oder älter sind; in allen anderen Fällen gilt die Laufzeit von fünfzehn Jahren.

Besteuerung der Versicherungsleistung

Kapitalversicherung: Im Erlebens- und Krankheitsfall ist der Bezug der Versicherungsleistung einkommensteuerfrei. Im Ablebensfall sind die Versicherungsleistungen für die bezugsberechtigte Person einkommensteuerfrei.

Bei Verträgen gegen Einmalprämie unterliegt im Erlebensfall und beim Rückkauf die Differenz zwischen der Versicherungsleistung und der Einmalprämie der Einkommensteuer (§ 27 Abs. 5 Z 3 EStG), wenn die Höchstlaufzeit des Vertrages

- weniger als zehn Jahre beträgt, vorausgesetzt, sowohl der Versicherungsnehmer als auch die versicherte(n) Person(en) haben zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses jeweils das 50. Lebensjahr vollendet,
- in allen anderen Fällen weniger als fünfzehn Jahre beträgt.

Pensionsversicherung: Pensionszahlungen aus Pensionsversicherungsverträgen werden ab jenem Zeitpunkt einkommensteuerpflichtig, zu dem die Summe der ausbezahlten Pensionen den Endwert des Vertrages überschreitet (§ 29 Z 1 EStG und EStR 2000 Rz 7018). Unter dem Endwert ist bei aufgeschobenen Pensionen das Ablösekapital inkl. Gewinn bzw. bei sofort beginnenden Pensionen der Einmalbetrag zu verstehen.

Bei Verträgen gegen Einmalprämie unterliegt im Falle der Kapitalabfindung und beim Rückkauf die Differenz zwischen der Versicherungsleistung und der Einmalprämie der Einkommensteuer (§ 27 Abs. 5 Z 3 EStG), wenn die Höchstlaufzeit des Vertrages

- weniger als zehn Jahre beträgt, vorausgesetzt, sowohl der Versicherungsnehmer als auch die versicherte(n) Person(en) haben zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses jeweils das 50. Lebensjahr vollendet,
- in allen anderen Fällen weniger als fünfzehn Jahre beträgt.

Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung und Grundfähigkeitsversicherung: Pensionszahlungen aus Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen bzw. Grundfähigkeitsversicherungen werden ab jenem Zeitpunkt einkommensteuerpflichtig, zu dem die Summe der ausbezahlten Berufsunfähigkeits- bzw. Grundfähigkeitspensionen den Barwert zu Pensionszahlungsbeginn überschreitet (§ 29 Z 1 EStG und EStR 2000 Rz 7018). Unter dem Barwert ist der kapitalisierte Wert der wiederkehrenden Pensionszahlungen zu verstehen.

Sonderausgaben

Die Prämien von Lebens- bzw. Pensionsversicherungen sowie Risikolebensversicherungen und Begräbnisvorsorge können nicht als Sonderausgaben steuerlich geltend gemacht werden.

Wichtiger Hinweis

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle Steuerfragen, die im Zusammenhang mit der Lebensversicherung stehen, einzugehen. Darüber hinaus hängt die jeweilige abgabenrechtliche Behandlung von Ihren persönlichen Verhältnissen ab und kann künftigen Änderungen unterworfen sein. Offene Fragen richten Sie bitte an uns oder an Ihren Steuerberater.

12. Information zum anwendbaren Recht

Der Versicherungsvertrag unterliegt österreichischem Recht, insbesondere dem Versicherungsvertragsgesetz und dem Einkommensteuergesetz.

13. Zusätzliche Informationen

Informationen über die Solvabilität und Finanzlage der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group können Sie dem jeweiligen Geschäftsbericht entnehmen. Weitere Informationen sowie die aktuellen Versicherungsbedingungen finden Sie auf unserer Website www.donauversicherung.at.

14. Bezeichnung und Anschrift der Versicherungsaufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

15. Anzeigepflicht

Der Versicherungsnehmer ist gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) verpflichtet, Fragen nach gefahrenerheblichen Umständen, insbesondere die Gesundheitsfragen, **richtig und vollständig** zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die von ihm übernommene Gefahr richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.

Treten zwischen Antragstellung und Zustellung der Polizze Änderungen in den gefahrenerheblichen Umständen ein, ist der Versicherer davon unverzüglich zu verständigen.

Bei juristischen Personen sind die vertretungsbefugten Organe zu identifizieren. Dies gilt auch für jede Person, die angibt im Namen des Versicherungsnehmers handeln zu wollen. **Der Versicherungsnehmer ist gemäß Finanzmarkt-Geldwäschegesetz verpflichtet, Änderungen der Vertretungsbefugnis während aufrechter Geschäftsbeziehung von sich aus unverzüglich bekannt zu geben.**

16. BELEHRUNG ÜBER RÜCKTRITTSRECHTE

Nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

- (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: DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group, Schottenring 15, 1010 Wien, oder per E-Mail an donau@donauversicherung.at oder per Fax an +43 (0) 50 330 99-70000. 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 über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)

- (1) Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (z.B. Telefon, Internet, E-Mail, SMS, Direct-Mail) abgeschlossen, kann ein Verbraucher vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen zurücktreten.
- (2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Verbraucher über den Abschluss des Vertrags informiert wird. Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.
- (3) Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.
- (4) Das Rücktrittsrecht besteht nicht bei kurzfristigen Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Die oben erwähnten gesetzlichen Bestimmungen finden Sie auf unserer Website www.donauversicherung.at oder werden Ihnen auf Wunsch kostenfrei zugesandt.



Unterzeichnung

Der Versicherungsnehmer übernimmt durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit seiner Angaben; dies auch dann, wenn die Angaben nicht eigenhändig, sondern von einer anderen Person geschrieben oder elektronisch erfasst wurden. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Verschweigen von Krankheiten oder Gebrechen, die mir bekannt sind bzw. bis Vertragsabschluss bekannt werden, zur Ablehnung von Leistungsansprüchen führen kann.

Den Antrag mit der Prämien- und Leistungsübersicht sowie das Informationsblatt mit der Kostenvereinbarung habe ich gelesen. Alle Erklärungen und die Kostenvereinbarung sind Teile des Antrages. Mit meiner Unterschrift stimme ich diesen ausdrücklich zu.

An diesen Antrag hält sich der Antragsteller durch sechs Wochen gebunden.

Die Übernahme einer Kopie des Antrages mit Tarifbeschreibung, Prämien- und Leistungsübersicht, Kostendarstellung und Informationsblatt sowie etwaiger Factsheets und wesentlichen Anlegerinformationen zu den ausgewählten Fonds wird bestätigt.

Ich bestätige, vor Abgabe meiner Vertragserklärung das Basisinformationsblatt (bei Abschluss von Anlageprodukten) bzw. das standardisierte Informationsblatt zu Risikolebensversicherungsprodukten (bei Abschluss von Risikoversicherungen) sowie bei Abschluss von Zusatzversicherungen das standardisierte Informationsblatt zu nehmen, zu prüfen und den Vertragsabschluss auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

Ich habe den „Datenschutzhinweis“ zu diesem Antrag gelesen.

Durch die Unterschrift akzeptiere ich die Behandlung meiner Daten entsprechend den Regelungen des Datenschutzhinweises.

Bei Minderjährigen ist auch die Unterschrift und Identifikation des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

Ort, Datum	Vermittlernummer	Vermittler	
Identifikation (Versicherungsnehmer) vorgenommen mit <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Führerschein <input type="checkbox"/> Personalausweis	Nummer	Ausstellungsbehörde	Ausstellungsdatum
Identifikation (Prämienzahler) vorgenommen mit <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Führerschein <input type="checkbox"/> Personalausweis	Nummer	Ausstellungsbehörde	Ausstellungsdatum
Identifikation (Gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen) vorgenommen mit <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Führerschein <input type="checkbox"/> Personalausweis	Nummer	Ausstellungsbehörde	Ausstellungsdatum
Versicherungsnehmer	Versicherte Person, wenn abweichend vom Versicherungsnehmer	Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter	
	Prämienzahler, wenn abweichend vom Versicherungsnehmer	Bei Minderjährigen ab dem 14. Lebensjahr auch der Minderjährige	
		Nachname, Vorname, Geb.Datum in Blockschrift	

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Als Versicherungsunternehmen sind wir uns des hohen Stellenwerts bewusst, den Ihre personenbezogenen Daten genießen. Wir, das ist die

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group

Schottenring 15, 1010 Wien | Telefon: +43 50 330-70000 | E-Mail: donau@donauversicherung.at

als für die Verarbeitung Ihrer Daten Verantwortliche. Im Folgenden finden Sie nähere Informationen darüber, wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten. Unter „personenbezogenen Daten“ sind jegliche Informationen zu verstehen, die sich auf natürliche Personen beziehen (etwa Namen, Adressen, Vertragsdaten). Sollten Sie Anliegen oder Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten durch unser Unternehmen haben, ersuchen wir Sie, unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@donauversicherung.at zu kontaktieren.

Zweck und Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungs-relevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung, zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

Verarbeitungen zur Vertragserfüllung gemäß Art. 6 Abs 1 lit b der DSGVO

Für die Begründung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen ist es unerlässlich, dass wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten. Wir benötigen diese Daten um zu prüfen, ob und zu welchen Konditionen Ihr Versicherungsverhältnis zustande kommt und um im Leistungsfall Ihren Versicherungsanspruch bestimmen zu können. Darüber hinaus verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten zu Ihrer sonstigen Betreuung, wie beispielsweise zur Information über Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, sofern diese für Ihr Versicherungsverhältnis relevant sind.

Verarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß Art. 6 Abs 1 lit c der DSGVO

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir Regulierungsanforderungen und steter behördlicher Aufsicht. Dabei kann es dazu kommen, dass wir der Finanzmarktaufsichtsbehörde auf deren Anfrage hin personenbezogene Daten unserer Versicherungsnehmer offen legen müssen. Auch rechtliche Vorschriften können erfordern, dass wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, z.B. zur Einhaltung von Aufbewahrungsfristen gemäß der Bundesabgabenordnung, zum Nachweis der Erfüllung von Beratungspflichten gemäß der EU-Vermittlerrichtlinie, aufgrund von Geldwäsche- und Terrorismusbekämpfungsvorschriften oder zur Erteilung von Auskünften an Behörden oder Gerichte. In all diesen Fällen achten wir jedoch stets darauf, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

Verarbeitung zur Wahrung berechtigter Interessen nach Art. 6 Abs 1 lit f bzw. Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen nach Art. 9 Abs 2 lit. f DSGVO

Neben der Verarbeitung Ihrer Daten zur Vertragserfüllung oder aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung kann es auch vorkommen, dass wir Ihre Daten in berechtigten Interesse verarbeiten. Dies erfolgt jedoch immer im Rahmen der vorgeschriebenen Interessensabwägung. Beispiele für die Verarbeitung im berechtigten Interesse sind die Geltendmachung oder Abwehr von Rechtsansprüchen.

Verarbeitungen zur Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich bzw. für die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich nach Art. 9 Abs 2 lit. h DSGVO iVm § 11a-d VersVG

Für manche unserer Versicherungsprodukte, vornehmlich in der Kranken-, Lebens- oder Unfallversicherung, ist es notwendig, auch besondere Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Dies erfolgt basierend auf Art. 9 Abs 2 lit. h DSGVO iVm § 11a Abs. 1 VersVG. zu den festgelegten Zwecken, dh. zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Vertrag abgeschlossen oder geändert wird, zur Verwaltung bestehender Versicherungsverträge oder zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag. Diese Daten ermitteln wir im Einklang mit den Bestimmungen des § 11a Abs. 2 VersVG.

Verarbeitungen, zu denen Sie uns Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs 1 lit a DSGVO erteilen

Auf Basis gesondert von Ihnen erteilter Zustimmungserklärungen verwenden wir Ihre Daten, um Ihnen weitergehende Produktangebote von uns, von anderen Unternehmen unserer Versicherungsgruppe oder von unseren Geschäftspartnern zu unterbreiten.

Ist für die Verarbeitung Ihrer Daten Ihre Zustimmung notwendig, verarbeiten wir diese für den betreffenden Zweck erst nach Ihrer ausdrücklichen Zustimmung. Sofern wir Ihre Daten auf Basis einer von Ihnen erteilten Einwilligung verarbeiten, können Sie diese Zustimmung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass wir Ihre Daten ab Erhalt des Zustimmungswiderrufs nicht mehr für die in der Zustimmung ausgewiesenen Zwecke verarbeiten.

Empfänger Ihrer Daten

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Daher werden Daten grundsätzlich nur weitergegeben, wenn dazu ein vertragliches oder gesetzliches Erfordernis besteht, dies zur Wahrung unseres überwiegenden berechtigten Interesses erforderlich ist oder Ihre Einwilligung dazu vorliegt. In diesen Fällen werden Ihre Daten nur im absolut erforderlichen Umfang weitergegeben.

Ihre personenbezogenen Daten erhalten z.B. Ihr Versicherungsmakler oder Versicherungsagent auf Basis und im Rahmen Ihrer an diesen erteilten Vollmacht.

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen müssen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Auch kann es im Rahmen unserer Geschäftsfallbearbeitungen erforderlich sein, dass wir Ihre Daten innerhalb unserer Versicherungsgruppe verarbeiten. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass eine entsprechende Auftragsverarbeiter-Vereinbarung gemäß Artikel 28 DSGVO abgeschlossen wurde.

Eine detaillierte Übersicht möglicher Datenempfänger finden Sie im Dokument „Datenempfänger“ auf unserer Webseite unter www.donauversicherung.at/datenschutz/.

Datensicherheit

Wir setzen umfangreiche technische und organisatorische Maßnahmen ein, um unsere Datenverarbeitungen zu sichern. Das betrifft insbesondere den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten gegen unbeabsichtigte oder unrechtmäßige Vernichtung, Verlust, Veränderung oder unbefugte Offenlegung von bzw. unbefugten Zugang zu personenbezogenen Daten, welche übermittelt, gespeichert oder auf andere Weise verarbeitet werden.

Die Schutzmaßnahmen umfassen z.B. den Einsatz moderner Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsverfahren, physischer Zutrittskontrollen, Berechtigungskonzepte und sonstige Vorkehrungen zur Abwehr und Verhinderung von Angriffen.

Als konzessioniertes Versicherungsunternehmen ist es für uns selbstverständlich, dass jeglicher Datenverkehr innerhalb unseres Unternehmens verschlüsselt erfolgt. Auch verfügen wir über Verschlüsselungsoptionen im externen Datenverkehr, sofern Sie als Empfänger unserer Kommunikation die technischen Voraussetzungen zur Entschlüsselung unterstützen.

Ebenso selbstverständlich ist es für uns, zu gewährleisten, dass unsere unternehmensinternen Rechenzentren sämtliche ISO 27001 Sicherheitsstandards erfüllen. Unser Sicherheitsverständnis überbinden wir auch den von uns in Anspruch genommenen Dienstleistern, welche wir zur Einhaltung gleichartiger oder ebenbürtiger Sicherheitsvorkehrungen verpflichtet haben.

Woher stammen die personenbezogenen Daten, die wir verarbeiten?

Im Regelfall verarbeiten wir vor allem Ihre personenbezogenen Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung von Ihnen direkt erhalten haben, etwa bei Vertragsabschluss, einer Schadenmeldung, einem Beratungsgespräch, einer Anfrage usw. Wir erheben grundsätzlich nur die Daten, welche unbedingt erforderlich sind.

Im Zuge der Regulierung von Schaden- und Leistungsfällen können wir Ihre Daten auch von Dritten erhalten, wie z.B. durch den Schädiger, den Geschädigten, von Zeugen, Behörden, Gesundheitsdiensteanbietern, Sozialversicherungsträgern, vom Fachverband der Versicherungsunternehmen oder von Vertragspartnern der Versicherungsbeziehung (z.B. Werkstätten).

Zudem verarbeiten wir - soweit es für die Erbringung unserer Dienstleistung oder zur Geltendmachung oder Abwehr von Rechtsansprüchen erforderlich ist - personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Grundbuch, Firmenbuch, Zentrales Melderegister, Vereinsregister, wirtschaftliches Eigentümer-Register, Insolvenzdatei) zulässigerweise gewinnen oder die uns von sonstigen Dritten (Kreditauskunfteien wie z.B. Kreditschutzverband von 1870 und CRIF GmbH) oder aus vom VVO zentral betriebenen Systemen der Versicherungswirtschaft berechtigt übermittelt werden.

Zusätzlich können wir personenbezogene Daten von staatlichen Behörden oder von Personen im hoheitlichen Auftrag erhalten, wie z. B. Pflugschafts- oder Strafgerichten, Staatsanwaltschaften, Gerichtskommissären.

Für eine detaillierte, Sie betreffende Aufstellung haben Sie das Recht auf Auskunft.

Aufbewahrungsdauer Ihrer Daten

Grundsätzlich bewahren wir Ihre Daten für die Dauer unserer Versicherungsbeziehung mit Ihnen auf. Wir bewahren Ihre Daten zudem solange auf, wie die Geltendmachung von Rechtsansprüchen aus unserem Versicherungsverhältnis mit Ihnen möglich ist. Die Verjährungsregeln für Versicherungsverträge finden sich in §12 VersVG. Darüber hinaus sind wir vielfältigen Aufbewahrungspflichten unterworfen, gemäß welchen wir Daten zu Ihrer Person, zu Drittpersonen (etwa Mitversicherten), zu Ihren Leistungsfällen und zu Ihrem Versicherungsverhältnis über Beendigung des Versicherungsverhältnisses hinaus oder auch nach Abschluss eines Leistungsfalls aufzubewahren haben. Diese Aufbewahrungspflichten können auch noch dann bestehen, wenn Sie nicht mehr unsere Kundin oder unser Kunde sind. Eine Übersicht über die in Österreich geltenden gesetzlichen Aufbewahrungspflichten finden Sie z. B. hier: <https://www.wko.at/service/wirtschaftsrecht-gewerberecht/eu-dsgvo-speicher-und-aufbewahrungsfristen.html>.

Ihre Rechte

Sie haben das Recht, Auskunft darüber zu verlangen, ob wir personenbezogene Daten von Ihnen verarbeiten. Wenn dies der Fall ist, können Sie Auskunft über die Daten selbst, den Zweck, die Kategorien, die Empfänger, die Herkunft und die Speicherdauer der zu Ihrer Person von uns verarbeiteten Daten verlangen.

Falls wir Daten zu Ihrer Person verarbeiten, die unrichtig oder unvollständig sind, so können Sie deren Berichtigung oder Vervollständigung verlangen. Sie können auch die Löschung unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen. Bitte beachten Sie aber, dass dies nur auf unrichtige, unvollständige oder unrechtmäßig verarbeitete Daten zutrifft. Ist unklar, ob die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten unrichtig oder unvollständig sind oder unrechtmäßig verarbeitet werden, so können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage verlangen. Auch können Sie Ihre Einwilligung jederzeit und ohne Grund widerrufen, um die Weiterverwendung Ihrer personenbezogenen Daten, die auf Grundlage einer Einwilligungserklärung erhoben und verwendet werden, zu verhindern.

Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen, sofern dieser Empfänger uns dies aus technischer Sicht ermöglicht und der Datenübertragung weder ein unvertretbarer Aufwand, noch gesetzliche oder sonstige Verschwiegenheitspflichten oder Vertraulichkeitserwägungen von unserer Seite oder von dritten Personen entgegen stehen.

Bei all Ihren Anliegen ersuchen wir Sie, sich an die untenstehend ausgewiesenen Kontaktdaten zu wenden. Um sicherzugehen, dass Ihre personenbezogenen Daten nicht in falsche Hände geraten, ersuchen wir Sie bei Übermittlung Ihres Anliegens einen Identitätsnachweis, z.B. eine Ausweiskopie, beizufügen.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der österreichischen Datenschutzbehörde offen.

Die Erforderlichkeit der Verarbeitung Ihrer Daten

Wir fragen Sie ausschließlich nach personenbezogenen Daten, welche wir zum Abschluss und zur Erfüllung des Versicherungsvertrages mit Ihnen benötigen. Ohne Ihren Namen und Ihrer Adresse können wir Ihnen z. B. keine Versicherung anbieten. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen. Dürfen wir Ihre Daten ausschließlich aufgrund Ihrer Einwilligung verarbeiten, sind Sie nicht verpflichtet, diese Einwilligung zu erteilen und die Daten bereitzustellen, allerdings können wir dann ebenfalls das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen.

Verwendung einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Art. 22 Abs 1 und 4 DSGVO

Wir verwenden keine automatisierte Entscheidungsfindung oder Profiling.

Anpassung dieser Erklärung

Dieser Hinweis ersetzt alle früheren Versionen. Wir behalten uns vor, diesen Hinweis bei Bedarf anzupassen.

Die jeweils aktuelle Version finden Sie auf unserer Webseite unter www.donauversicherung.at/datenschutz.

Kontakt

Bitte kontaktieren Sie uns zu Ihren datenschutzrechtlichen Fragen und Anliegen unter datenschutz@donauversicherung.at oder postalisch an

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group
z.H. des Datenschutzbeauftragten
Schottenring 15, 1010 Wien

Grabpflegeauftrag

Versicherungsnehmer / Auftraggeber

Nachname	Vorname		Titel	Geburtsdatum TT/MM/JJJJ	
Straße	Plz	Ort		Familienstand	
Telefon	E-Mail			Beruf	

Grabpflege

Der im Antrag angegebene Betrag soll zur Besorgung der Pflege und Betreuung jener Grabstelle, in welcher die versicherte Person beigesetzt werden wird, verwendet werden.

Als Grabnutzungsberechtigter gibt der Versicherungsnehmer dazu folgende Grabstelle an:

Friedhof	Gruppe	Reihe	Nummer
Beschreibung (Art des Grabes und Pflege)			

Leistungsguthaben

Als Leistungsguthaben gilt anfänglich jener Betrag, der im Ablebensfall der versicherten Person zur Besorgung der Grabpflege angegeben wurde.

Versicherungsleistung (Leistungsguthaben)

Aus dieser Grabpflegeversicherung sollen, der gewählten Versicherungssumme und Pflegedauer entsprechend, vom Versicherer folgende Leistungen erbracht werden und mit deren Durchführung die Wiener Verein Bestattungs- und Versicherungsserviceges.m.b.H. beauftragt werden. Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group wird veranlassen, dass die angegebene Versicherungsleistung zur Besorgung der bestmöglichen Pflege und Betreuung der Grabstelle verwendet wird.

Voraussichtliche Pflegedauer in Jahren

Beendigung

Die Grabpflege endet mit Unterschreitung des Leistungsguthabens, welches für die geringst mögliche Pflegeveranlassung noch ausreicht. Ein noch verfügbarer Restbetrag des Leistungsguthabens wird für eine Teilpflege verwendet.

Der Versicherungsnehmer kann diesen Auftrag jederzeit mittels Brief an die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group widerrufen und eine andere Verfügung (Bezugsrecht) treffen, sofern die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch am Leben ist.

Von Seiten des Versicherers kann die Grabpflege nur beendet werden, wenn Umstände eintreten, die außerhalb seines Einflussbereiches liegen und die nach seiner Beurteilung einer Pflege des gegenständlichen Grabes in der vereinbarten Weise entgegenstehen.

Ort, Datum	Unterschrift (Versicherungsnehmer/Auftraggeber)
------------	--

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)



Zahlungsempfänger	DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group Schottenring 15, 1010 Wien registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 32002m
Creditor-ID	AT34ZZZ00000003107

Ich/Wir ermächtige/n die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich/wir kann/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.

Polizzennummer		
Familienname	Vorname	Titel
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl, Ort		

IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>